COLECȚIA **ZILELE RAINER**

ANTROPOLOGIE ȘI SOCIETATE

coordonatori:
Andrei Kozma
Cristiana Glavce

CUVÂNT-ÎNAINTE

Omul este biologic determinat a fi o ființă socială, ce evoluează într-un cadru socio-cultural creat de el și care este superior oricărui cadru natural de instruire și manifestare a socialului din lumea animală.

Omul făurește cultura, iar cultura îl modelează la rându-i prin produsele ei materiale și spirituale, facilitându-i noi deschideri în evoluție. Fără entitatea umană, în dualitatea sa bio-culturală, nu poate exista nici cultura și nici societatea care îi girează existența.

Transcendența valorilor umane (materiale și imateriale) condiționează dezvoltarea culturii, iar societatea reflectă nivelul atins de aceasta în cadrul unei populații într-un moment istoric dat.

Evoluția societății este condiționată de modul în care inteligența și capacitatea de abstratizare umană sunt capabile să perfecționeze munca depusă, uneltele și strategiile de procurare și gestionare a bunurilor peste nevoile de supraviețuire.

Dedicarea volumului „Antropologie și societate" personalității profesorului Constantin Bălăceanu-Stolnici, membru de onoare al Academiei Române cu ocazia a 70 de ani de activitate științifică, este pe deplin justificată de viziunea interdisciplinară a domniei sale asupra antropologiei, ca știință ce studiază omul în integritatea sa biologică și culturală.

Cristiana GLAVCE[1]

1 CS I, Dr. – director Institutul de Antropologie "Fr.I.Rainer" – Academia Română, membru al Academiei de Științe Medicale, membru titular al Academiei Oamenilor de Știință din România, Director fondator al Societății Academice de Antropologie

CONSTANTIN BĂLĂCEANU-STOLNICI
personalitate științifică

CÂNTECUL DESPRE AGA BĂLĂCEANU

„Ceartă-m, dragă, ceartă-m, vere,
da să vezi tot cin să ceartă:
to[t] doi domni cu doo oști;
unu-i aga-i Bălăceanu,
cu Constantin Brâncoveanu”

Cunoașterea umană este mult mai extinsă și mai complicată decât cea pe care ți-o dau științele exacte. Și dacă le iei complementar, nu există niciun fel de impediment ca un om de știință săfie și om religios.
Constantin Bălăceanu-Stolnici

Pentru cei care respectă normele de viețuire ale comunităților tradiționale, legenda istorică și povestea cântată – eposul eroic și balada familială – constituie modele culturale care orientează comportamentul individual și sugerează răspunsuri pentru marile probleme ale existenței, între care relația cu semenii și relația cu transcendentul ocupă un loc special. Eroul poveștii cântate este, de multe ori, un reprezentant al „vieții domestice”, cu tragedii cotidiene și complexe existențiale de tot felul. Spre dosebire de acțiunile eroilor divini, care transformă și modelează viața oamenilor și, uneori, părți ale creației, cele ale unui asemenea erou uman sunt trecătoare în istorie[1]. O trăsătură comună, frecvent asociată unor asemenea eroi este calitatea lor de luptători, „purtători de armă”.

Subiecte, motive și teme variate, asociate numelui unui erou și dezvoltate în textele poetice cântate, pot avea origini foarte diverse și pot proveni din epoci istorice diferite. Având o legătură intrinsecă cu istoria, modelul se materializează în forme și structuri determinate de tipul de cultură în care se manifestă și de epoca istorică în care acestea sunt create. „Istorici ai culturii, etnologi, antropologi, după ce au analizat istoria concretă și urmările diverselor evenimante reale asupra destinelor oamenilor, nu s-au sfiit să scrie despre vitejia popoarelor, bravura sau laşitatea lor, despre duplicitate, labilitate și altele asemenea”[2]. Tipul acesta de caracterizări care sunt, ulterior, generalizate se bazează pe analiza atitudinii grupurilor sau indivizilor aflați în fața unor circumstanțe excepționale din existența lor, când au adoptat o anume atitudine care a fost percepută drept caracteristică dominantă a personalității lor sau a unei situații general umane particularizată prin episodul pe care eroul poveștii îl trăiește. Între acestea, sinceritatea, loialitatea și trădarea sunt uneori prezente chiar și în narațiunile care dezvoltă motive fantastice.

Este recunoscut faptul că în textele poetice ale eposului eroic sau baladei autohtone nu sunt amintite frecvent numele unor personalități românești din

1 Sabina Ispas, Cultură orală și informație transculturală, Editura Academiei Române, București, 2003, p. 87. Vezi și Sabina Ispas, Cântecul epic eroic românesc în context sud-est european. Cântecele peţirii, Editura Minerva, București, 1995; Sabina Ispas, Povestea cântată. Studii de etnografie și folclor, Editura „Viitorul Românesc”, București, 2001.

2 Sabina Ispas, Cultură, p. 92.

perioada medievală sau din cea modernă și cu atât mai puțin numele unor domnitori pe care istoria îi plasează în galeria personalităților proeminente care au influențat evoluția țărilor românești; printre rarele excepții pot fi amintiți binecunoscuții eroi din familia Novac (Novăceștii), câteva nume de boieri: Radu Calomfirescu, Ionașcu, boierii Buzești, Aga Bălăceanu. O excepție este domnitorul Constantin Brâncoveanu, eroul baladei care îi poartă numele, în care este consemnat martiriul său și al celor patru fii. (Jurnalele orale păstrează, din timpul când au fost create și au circulat, numele unor eroi sau eroine în ale căror existențe s-au consumat episoade dramatice sau tragice care au impresionat mentalul colectiv; de asemeni, în textele de cântec epic eroic și baladă familială sunt amintite numele unor haiduci sau lotri (Potâncu haiducu, Costea, Fulga, Iosim lotrul, Neacșu haiducu), revoltați social, luptători cu monștrii (Iovan Iorgovan, Bogdan Damian) sau cu dușmanii cotropitori (Doicin, Tănizlav, Gruia lui Novac)[3].

În cântecul povestitor, mai ales în cel care are ca erou un luptător, un rol deosebit este rezervat acelor acțiuni pe care le întreprind unele personaje secundare care, la un moment dat, au posibilitatea să intervină în cursul unui eveniment crucial din viața respectivei personalități, uneori orientându-i destinul; cu acel prilej excepțional ei își pot manifesta sentimentele nedisimulat, își pot dovedi loialitatea sau disponibilitatea pentru trădare. Sunt tovarăși de arme care își vând camarazii și își calcă jurământul (Radu Calomfirescu), servitori care își trădează stăpânii (Gruia captiv la Țarigrad, Tănislav), hangii care își demască și își predau clienții dușmanilor acestora (Novac și Anița crâșmărița), stăpâni de pământ care ignoră legile ospitalității (Toma Alimoș, Jicmond Craiul și Moțoi din Făgăraș), dar și soții care înșală încrederea soților lor (Ghiță Cătănuță, Nicolcea, Femeia necredincioasă, Neguța), iubite otrăvitoare (Vălean), soți lipsiți de afectivitate și responsabilitate (Nevasta vândută), soacre ucigașe (Soacra rea, Dănuță), surori otrăvitoare. Urmărind și evocând parcă cele mai multe dintre atributele actului de trădare, în textele cântate - ale căror funcții educative, moralizatoare, de edificare erau atent urmărite și profund asimilate de către ascultători -, erau povestite situații deosebite când, perfid și intenționat, eroului sau eroinei îi era înșelată încrederea, pornindu-se, cu viclenie, acțiuni agresive împotriva lor, în urma cărora aceștia își pierdeau libertatea sau viața. Uneori eroii cad răpuși din cauza intrigilor sau izbucnirilor violente, necontrolate ale celor cu care intră în conflict, alteori ei înfruntă situațiile primejdioase și, cutezători și abili, își învinge adversarii. Un grup de asemenea povești cântate se particularizează prin dezvoltarea unei tematici care implică un alt tip de relații, cu mare impact asupra spiritualității românești: relația dintre fini și nași.

Rezultat al unor acțiuni cu implicare exclusiv în planul sacru – nașul fiind părtaș la împlinirea a două dintre cele șapte taine ale ortodoxiei, botezul și cununia –, instituția nășiei este, până astăzi, una dintre cele mai puternice și mai autoritare din viața[4]

3 Al. I. Amzulescu, Cîntecul epic eroic. Tipologie și corpus de texte poetice, Editura Academiei R.S.R., București, 1981; Al. I. Amzulescu, Balada familială. Tipologie și corpus de texte poetice, Editura Academiei R.S.R., București, 1983.

4 Botezul și cumetria, în Etnologie românească, Folcloristică și etnomuzicologie. III, Partea a 2. Ritualitate postnatală. Copilăria între ludic și folcloric. Pedagogie infantilă, Editura Academiei Române, București, 2012, p.14 - 53.

comunităților românești. Urmare a botezului, cele două familii - a nașului (nașei) și a finului (finei) - devin rude într-un „alt plan" decât cel al înrudirii sangvine, biologice, nașul, în calitate de „părinte spiritual" fiind chezaș pentru creșterea și educarea celui botezat în conformitate cu învățătura creștină. Asemenea rudenie spirituală a fost și continuă să fie respectată cu strictețe, ea continuând tradiția consfințită printr-unul din canoanele Sinodului Trulan („quinisext – al cinci-șaselea ecumenic") ținut la sfârșitul sec. al VII-lea, când s-au fixat mai multe dispoziții disciplinare; sfinții părinți au rânduit restricții canonice privind căsătoria între membrii familiilor spirituale. Păstrând și continuând în timp aceste reglementări, Îndreptarea legii (1652) consideră că „rudenia religioasă este mai presus decât cea după trup".

Atestată mai ales în localități din județele Olt și Argeș, balada lui Vartici dezvoltă tema iubirii incestuoase pe care doamna Ileana o nutrește față de finul și supusul său. Neputând să scape de dragostea pătimașă a femeii, Vartici se sinucide în fața altarului, pentru a nu călca pravila care interzice unirea dintre rudele spirituale[5]. Nici nașul care își exercită autoritatea față de fin cu asupra de măsură, prigonindu-l și supunându-l unor probe chinuitoare la nuntă, nu este iertat. Drăgan își ucide nașul, pe Radu-vodă și pe fiul acestuia, Vlăduț pentru că

„Tai copaci din rădăcină/ Și răsare din tulpină,/
Așa și vița de naș,/ Niciodată să n-o lași".

Este pedepsit pentru că „a tăiat nășia":

„la grea boală că-mi cădea,/ Nouă ani că mi-i zăcea;/
Cân povârnise pe zece,/ Că-i sta inimioara rece".

Pentru iertare, caută oasele nașului ucis, dar când

„oasele că le găsa,/ Și oasele-l blestema".

După datină le stropește cu vin roșu și le îngropă

„La mânăstrirea domnească,/ Pentru ca să pomenească"[6].

Mesajul transmis de textul poetic al cântecului se referă la valențele excepționale pe care le are instituția nășiei, cea pe care finul nu are voie să o distrugă. Călcarea canonului atrage blestemul asupra celui care a păcătuit, provocându-i grele suferințe trupești și sufletești.

Din grupa tematică a finilor trădători face parte și un cunoscut cântec epic eroic despre Aga Bălăceanu, numit, ocazional și Cântecu nașului[7]. Sunt folosite pentru alcătuirea tipologiei 25 de variante, care atestă o răspândire preferențială în localități din județele: Teleorman, Ilfov, Dolj, Olt și Argeș, începând cu sfârșitul sec. al XIX-lea până în cea de a doua jumătate a celui de al XX-lea.

Este știut faptul că marii boieri, stăpâni de pământ cu funcții înalte în stat, au fost, începând cu sec. al XV-lea, o importantă forță politică în Țara Românească și Moldova, amestecându-se statornic în evenimentele importante care s-au desfășurat aici, de-a lungul istoriei. Aga Bălăceanu a fost o personalitate istorică reală, care a trăit

5 Al. I. Amzulescu, Balada: tip 74, p. 38.
6 Al. I. Amzulescu, idem: tip 73, p. 38, 274 – 276.
7 Al. I. Amzulescu, Cîntecul: tip 200, p. 158.

în sec. al XVII-lea și, în obișnuita tradiție amintită, a luat parte la luptele politice ale vremii, având un rol însemnat în orientarea politicilor externe ale Țării Românești. Făcea parte dintr-o veche familie cu rădăcini autohtone și a fost ginerele domnitorului Șerban Cantacuzino, cel care inițiase tratative pentru orientarea Valahiei spre puterile vest europene, după ce turcii pierduseră cel de al doilea asediu asupra Vienei (iulie-septembrie), în 1683; era dregător domnesc, aga fiind, în Țara Românească, comandant general al pedestrașilor și dorobanților, ulterior (sec. al XVIII-lea) devenit guvernator militar și conducător al poliției. Posesor al unui titlu nobiliar conferit de Imperiul habsburgic, după moartea socrului său devine conducătorul opoziției, în exil, care se împotrivea politicii lui Constantin Brâncoveanu; se bănuia că ar fi dorit chiar, pentru sine, tronul Țării Românești. În cronica anonimă brâncovenească – Istoria Țării Romînești de la octombrie 1688 pînă la martie 1717, ediție întocmită de Constantin Grecescu, cu o prefață de Dan Simonescu (București, 1959) -, din care o copie a fost publicată în 1847 de A.T. Laurian și N. Bălcescu în „Magazin istoric pentru Dacia" sub titlul Istoria Țării Românești de la anul 1688 încoace, citim: „Iar Costandin - vodă, deaca au auzit, îndată au trimes pe Vergo portarul și pre Barbul Brătășanul la Odriiu, să apuce înainte la cei mari, făcând pâră acelor boieri că au fost cu nemții când au venit de au stricat țara și multă pagubă făcu țării cu Bălăceanu, ginerile lui Șărban Vodă".

După înfrângerea turcilor, situația politică în spațiul geografic și de influență în care se afla Țara Românească devenise deosebit de sensibilă, în afara Imperiului Otoman având autoritate, în condiții de rivalitate evidentă: Imperiul habsburgic, Rusia și chiar Polonia, alături de care erau implicate, mai mult sau mai puțin discret, puterile europene vestice, Franța, Anglia, Olanda. Politica externă a Țării Românești necesita prudență și abilitate. Pentru o perioadă de timp aceasta a fost bine condusă de domnitorul Constantin Brâncoveanu. Familia Bălăcenilor optase pentru apropierea de puterile vestice europene. Aga Constantin Bălăceanu, eroul cântecului epic eroic cu același nume, a murit în timpul unor confruntări armate declanșate de asemenea viziuni divergente de politică externă, în urma luptei pe care trupele austriece conduse de generalul Donat Heissler, alături de care se afla și amintitul agă român, au dat-o împotriva armatei condusă de Emeric Thököly alcătuită din transilvăneni, otomani, tătari, un corp de armată din Țara Românească și unul din Moldova, la Tohani - Zărnești, în august 1690, când se apreciază că au fost cca 16.000 de morți și dispăruți. Din analiza textului poetic al acestui cântec epic eroic putem aprecia că avem de-a face cu o „cronică" a trădării pe care tradiția amintește că ar fi comis-o un conducător moldovean al grupului de cazaci, căpitanul de Focșani Costin, în timpul acestor lupte. Informații transmise prin surse cu multe și diverse medieri par a certifica actul de trădare, dar fără a se putea susține că cei doi ar fi fost naș (Bălăceanu) și fin (Costin). Este de presupus că relația de rudenie despre care amintește textul epic popular era, în realitate, între familiile Brâncovenilor și Bălăcenilor.

Cântecul se deschide printr-o prezentare a „teatrului de război":

„În munții Ceambriului,/ La [h]otaru turcului,/
Ceartă-m, dragă, ceartă-m, vere,/ Da să vezi tot cin să ceartă:/
To[t] doi domni cu doo oști;/ Să vezi oștile cum sunt:/

Una m[i]-e verde, nemțască,/ Ș-alta-i roșie, turcească;/
Să vezi domnii cum îi cheamă:/ Unu-i aga-i Bălăceanu,/
Cu Costandin Brâncoveanu,/ Credea-n Dumnezău, sermanu..."[8].

Subtil, textul lasă să se întrevadă intenția agăi de a lua în stăpânire tronul Țării Românești: el îi cere lui Constantin Brîncoveanu „să mute Bucureștiu la Bălaci", să mute capitala și palatul domnesc pe moșia sa, acolo unde construise curți boierești impunătoare:

„C-a tomni[t] zidarii/ Ș-a făcu[t] zidurle/
Și-acu stau beciurle/ Cu păcat, sermanele".

Construcția, începută la Balaci, se pare, prin 1684, având dimensiunea unei adevărate reședințe voevodale, nu a fost terminată. Brâncoveanu nu acceptă să părăsească capitala:

„Grăi Costandin Brâncoveanu/ Înspre aga-i Bălăceanu,/
Ca să lase Bucureștiu pă Dumbăviță,/ Chiar unde sân[t] și-acuma,/
Dumbăvița mi-o cura,/ Multă lume s-o-adăpa/
Și to[t] lui că s-o-nchina...".

Disputa dintre cei doi se intensifică ducând spre o inevitabilă confruntare armată:

„Să loviră, să ciocniră,/ Foarte rău să mântuiră,/
Pusără sorocu joi/ Să s-apuce la război".

Urmează căutarea și aflarea celui ce va deveni unealta trădării:

„Dar cine că să găsa,/ Frate, cin s-adevera?/
Numai căpitan Costin,/ Aga-i Bălăceanu-i fin,/
Numai el că să găsa,/ Frate, și s-adevera/
Ca să-și taie nășia".

Tentat că va dobândi, pentru sine, tronul Țării Românești, căpitanul Costin, căruia, după cum ne povestește cântecul, aga îi era naș de cununie și îi botezase și două fete și un băiat, cu viclenie înlătură suspiciunea boierului pentru ca, în cele din urmă:

„El cu vorba-l înșela/ [...], /Cu paloșu fluștura,/
Tăia mâna și c-o spată,/ Bată-l Dumnezău să-l bată,/
Tăia șaua din oblânc,/ Scăpa paloșu-n pământ,/
Tăia brazdă ca de plug".

Deși nașul cere îndurare, finul îl decapitează și merge să ceară domnia. Dar Sarofin-pașa, care „știa vorba/ Și toată-nvățătura", văzând că finul „și-a tăiat nășia" și având convingerea că nu poate fi o persoană de încredere cel care a călcat legătura sacră de rudenie spirituală, ordonă pedepsirea trădătorului prin spânzurare.

Ultima parte a textului poetic prezintă cutremurătoarea pedeapsă, dincolo de cea omenească, care îi așteaptă pe cei care nu respectă legătura sacră a nășiei și sunt blestemați de părinții lor spirituali: ei nu putrezesc, nu se pot întoarce în „pământul

8 Al. I. Amzulescu, Cîntecul, p. 679. În analiza noastră am folosit varianta publicată în volumul citat, știut fiind că autorul a selectat textul cel mai reprezentativ pentru tipul 200, Aga Bălăceanu, din cele 25 pe care le-a folosit în procesul de sistematizare. Cântecul este înregistrat în Arhiva Institutului de Etnografie și Folclor și a fost cules, în data de 29 iunie 1959, de la lăutarul Florea Pucă din localitatea Bârca, jud. Dolj, de folcloriștii Al. I. Amzulescu și Ov. Bîrlea.

din care au fost alcătuiți", iar sufletul nu se pote așeza în „lumea celor drepți", pentru că

„blestemu de naș/ În lume n-are lăcaș",
„Iar blestemu di la tată/ Ca cân zace piatra-n apă,/
Și blestemu di la mumă/ Ca lovitura de ciumă".

Avem de-a face cu o exprimare a viziunii ortodoxe asupra relației carne-suflet - care are, la rândul ei, implicații mult mai grave în conceptele fundamentale privind viața și moartea, timpul măsurabil perceput de om și veșnicia -, care se regăsește în simbolismul sângelui, în cazul acesta al sângelui vărsat în urma actului de trădare comis de fin împotriva nașului[9].

Referitor la blestem și la semnificația acestuia pentru spiritualitatea românească s-au publicat destul de puține studii și, în general, fără comentariile teologice necesare[10]. Textele lirice, cu deosebire, conțin informații referitoare la gravitatea legării cu blestemul neputrezirii care atrage după sine imposibilitatea găsirii odihnei veșnice, iertării și absolvirii de păcat. Cântecul despre Aga Bălăceanu este, în fapt, cântecul despre trădarea rudeniei spirituale, cea care rezultă din participarea oamenilor – nașul, finul și familiile lor – la cele două taine care sunt mai presus de fire, botezul și cununia, acte rituale de comunicare a omului cu transcendentul prin care se pecetluiește legătura acestuia cu divinitatea. De aceea episodul disoluției trupului celui care „a tăiat năș̦ia" are o mai mare dezvoltare în economia textului poetic cântat:

„...naș̦ă-sa de-auza,/ La Costin că mi-j venea,/
De departe-ngenunchea,/ Cruce cu dreapta-ș făcea/
Și din gură-l blestema:/ D-ale tu, fine Costine,/
Tu ți-ai tăiat năș̦ia/ Ca să capeți domnia/ [...]. /
Dar-ar, fine, Dumnezău/ Oțălu să mucezască/
Și fieru să rugienască,/ Da, fine, trupșoru tău,/
Fine, nici să mucezească,/ Fine, nici să putrezească,/
Nij muscă să să lipiască...".

„Neputrezirea" – dacă nu este un semn de sfințenie, care se recunoaște după caracteritici speciale – este o dovadă că cel decedat este purtătorul unui păcat grav sau al unui blestem [...]; un blestemat nu se împărtășește din binefacerile «rânduielilor» parastasului și ale slujbelor îndătinate pentru pomenire. [...] El nu are familie pe pământ și nu s-a putut integra nici familiei aflate în «lumea celor drepți»"[11].

La noo ani să-ntorcea,/ Tot în frânghie-l găsa...,/
Cu mila că să-ndura,/ Și-unde mi-l ierta cu milă,/
Țărâna din ș̦treang că-m cură/ Numai câte-o frimitură".

Dacă va fi fost un fin Costin al agăi Bălăceanu, așa cum povestește cântecul, nu putem demonstra. Se știe, însă, că marile familii boierești obișnuiau să boteze și

9 Sabina Ispas, Dracula, o mască occidentală, în „Anuarul Muzeului Etnografic al Moldovei" – X. In Honorem prof. univ. dr.Ion H. Ciubotaru, Iași, 2010, p. 411 – 428.

10 Dan Horia Mazilu, O istorie a blestemului, Polirom, Iași, 2001.

11 Sabina Ispas, op. cit., p.425. „Un blestem care îi îndeamnă pe cei ce cad sub incidența lui să ceară dezlegare este, în tradiția românească, legat chiar de neputrezirea trupului după moarte. «Nu l-ar înghiți pământul», «nu l-ar primi pământul», «l-a scuipat pământul afară» sunt numai câteva dintre stările terifiante pe care nici un creștin ortodox nu le acceptă" – cf. ibidem.

să cunune multe rude și mulți subordonați. Dincolo de actele de caritate morală, creștină, era un mijloc de asigurare a loialității, de extindere a autorității, de lărgire a „neamului" care deschidea multe posibilități de comunicare, înlesnea tranzacțiile pe arii largi, uneori depășind mult granițele administrative ale unei țări și asigurînd o întreagă rețea de influență și putere. De aceea relațiile de înrudire spirituală trebuia să fie respectate cu sfințenie, întărite și statornicite pe o moralitate ireproșabilă

*

Atunci când am avut privilegiul să îl întâlnesc prima oară pe prof. Constantin Bălăceanu-Stolnici am crezut că voi participa la un „joc social" în care actorii nu se vor implica decât superficial. Dsa m-a determinat să accept că și cel mai aparent „scenariu de suprafață" trebuie privit cu foarte mare seriozitate pentru a-i anticipa urmările care pot deveni, în timp, mult mai grave și importante decât se poate bănui la început. A fost vorba atunci, cu foarte mulți ani în urmă, de încercarea de a restitui, obiectiv, identitatea și valoarea personalității prințului valah Vlad Țepeș, pe care unele politici culturale îl asimilau eroului romanului lui Bram Stoker, Dracula. Timpul și evoluția evenimentelor au dovedit că subiectul a fost și continuă să fie de mare importanță pentru identitatea românească. Deși sunt și astăzi mulți oameni care privesc problema cu detașare și superficialitate, rămân, însă, numeroase congrese, conferințe, comunicări, interviuri, filme, majoritatea cu participare internațională și implicare științifică, în care s-au reunit încercările câtorva intelectuali lucizi și instruiți pentru a contura identitățile diferite și divergente ale istoriei românești și ale ficțiunii literaturii de factură gotică. Pentru un asemenea demers este necesară o cunoaștere cu adevărat enciclopedică a lumii, biologică și spirituală, și o înțelegere, deloc simplă și ușor accesibilă, a specificităților gândirii omenești.

*

Lumea modernă este din ce în ce mai interesată de ceea ce se numește astăzi „istorie personală" sau „istorie de familie", ignorând faptul că acestea sunt categorii folclorice bine individualizate, cunoscute specialiștilor care le numesc, nuanțat, urmând criterii destul de riguroase, amintire, legendă istorică sau toponimică sau etiologică etc, sau memorat, fabulat, povestire sau, atunci când textul narativ îmbracă o haină versificată cântată, „cântec bătrânesc", cântec epic eroic sau baladă. Ele fac parte dintr-un sistem conceptual pe baza căruia se dezvoltă modelul unei culturi etnice. Pentru prof. Constantin Bălăceanu-Stolnici cântecul despre Aga Bălăceanu este o „istorie de familie" care s-a păstrat sub forma poveștii cântate timp de trei sute de ani. Tragicul eveniment a fost perceput ca o întâmplare exemplară, demnă de a fi prezentată în fața unor ascultători deprinși să „citească" mesajele purtătoare de învățături morale, educative, informative pe care creatorul și colportorul culturii tradiționale le selectase anume pentru valoarea lor de referință.

După cum afirmă într-unul din textele publicate în scopul restituirii imaginii unei lumi în care s-a proiectat și s-a plămădit România modernă, este cel de al 11 din neamul Bălăcenilor care poartă numele de Constantin. Și pentru a înțelege ce înseamnă valoarea unei asemenea moșteniri, părinții și bunicii s-au străduit „să ne facă să conștientizăm apartenența noastră la una din cele mai vechi familii boierești

din Țara Românească, dar nu ca să ne lăudăm cu aceasta, ci doar să conștientizăm prezența în istoria noastră națională a înaintașilor noștri”[12] – spune domnia sa într-un interviu.

Înțelegerea rolului personalităților în istorie și a urmărilor pe care le poate avea fiecare hotărâre sau inițiativă a lor pentru cei care trăiesc alături de ei sau le sunt colaboratori este un pas major spre responsabilizare, care atrage după sine sobrietatea și luciditatea. În bătăliile lumii antice aristocrați erau acei tineri care luptau în primele rânduri ale armatei pentru că erau cei mai buni. Ei au constituit un grup social care a obținut și păstrat ranguri și titluri ereditare, alcătuind, de multe ori, elite politice, culturale, economice și dobândind, desigur, și privilegii pe măsură. Pentru a-și păstra poziția fiecare trebuia să conserve și să îmbogățească un comportament demn, din care nu putea lipsi distincția, dar și conștiința că oricând poate fi sacrificat. Toți cei care își asumă un statut social superior trebuie să înțeleagă și să cunoască toate fețele autorității și puterii. Și pentru aceasta trebuie să învețe, să posede o permanentă nevoie de cunoaștere, de îmbunătățire a calității intelectuale, pentru a deveni și aristocrați ai spiritului. Este o matrice culturală cea care atrage după sine distincția, responsabilitatea, sobrietatea, luciditatea despre care am amintit. Pentru lumea modernă este esențială păstrarea acestui model pentru a conferi rang aristocratic gânditorului și savantului. Atunci când se întâlnesc cele două direcții, cea dată de nașterea în circumstanțe sociale deosebite și cea care rezultă din instruire și o capacitate de cunoaștere excepțională - cum este cazul distinsului profesor C. Bălăceanu –Stolnici -, avem a face cu o personalitate de referință, ale cărei activitate și prezență îi stimulează pe cei alături de care își desfășoară activitatea și care se poate așeza, cu îndreptățire, alături de strămoși.

Matricea culturală, despre care am amintit, datorează mult moștenirii pe care ți-o lasă înaintașii, iar marele merit al omului contemporan este acela de a o îmbogăți cu perspectivele pe care le oferă noile orizonturi ale cunoașterii.

Acad. Sabina ISPAS

12 *Memoriile unui boier de viță* (XVI), în „Clipa”. Magazinul actualității culturale românești

ACAD. CONSTANTIN BĂLĂCEANU-STOLNICI, UN SIMBOL AL TRADIȚIEI ȘI MODERNITĂȚII ÎNVĂȚĂMÂNTULUI SUPERIOR ROMÂNESC

Mircea DUȚU[1]

Ca președinte al Societății „Ateneul Român" (fondată în 1865) și președinte de onoare al Universității Ecologice din București (înființată la 4 aprilie 1990), acad. prof. Constantin Bălăceanu-Stolnici reprezintă nu numai instituțional, dar și mai ales prin preocupările sale științifice și atitudinile pedagogice, un simbol al tradiției și post-modernității în învățământul superior românesc.

Într-adevăr, descendent al unei vechi familii nobiliare românești, păstrătoare a memoriei istorico-culturale a țării, savantul plurivalent a manifestat întotdeauna o deschidere către nou, inedit și înaintat în domeniul cunoașterii. Profesând ca medic neurolog, profesorul a fost întotdeauna un om de cultură, apropiat bisericii naționale, s-a interesat de cibernetică, printre primii la noi, a fost atras întotdeauna de alte domenii inedite care așteptau a fi descoperite și supuse analizei gândirii complexe. Printre aceste semne ale post-modernității care s-au bucurat de atenția și sprijinul acad. Bălăceanu-Stolnici, învățământul ecologist ocupă un loc aparte. Născută după 1989, în contextul marilor deschideri ale societății românești spre occident și modernitate, universitatea privată relua marea tradiție inițială a învățământului românesc, care s-a ivit în cadrul privat al Academiilor domnești, a devenit apoi de stat, revenind și dovedind, în cele din urmă, o alternativă viabilă a acestuia și chiar viitorul demersului universitar. Printr-o fericită coincidență însă, noul învățământ particular românesc post-1989 s-a născut și ca unul consacrat ecologiei, această știință a complexității, care domină societatea post-modernă.

Iar, deloc întâmplător, prof. Bălăceanu-Stolnici a devenit unul dintre susținătorii și promotorii săi absoluți. Am avut șansa ca, la un moment de cumpănă al Universității Ecologice, în 2001, să fiu chemat de academician să-i fiu alături, în calitate de rector, în relansarea proiectului universității noastre. M-am bucurat din plin de încrederea sa și împreună am reușit să depășim impasul și să oferim astfel învățământului superior „modelul ecologist" de dezvoltare. Deși domeniile noastre de specialitate sunt diferite – medicina și, respectiv, dreptul –, dragostea pentru și aplecarea spre cultură și cunoaștere ne-au apropiat și au permis chiar colaborarea fructuoasă.

Profesorul Bălăceanu-Stolnici a fost atras întotdeauna de lumea dreptului și mai ales istoria și valorile sale culturale. A permis aceasta nu numai tradiția Bălăcenilor de a prețui și studia dreptul, ca armă de promovare a intereselor naționale, ci și ca un domeniu al cunoașterii în plină ascensiune. În plus, specializarea mea în dreptul mediului a creat noi punți spre dialog și schimb reciproc de idei.

1 Prof. univ. dr. , Președintele Universității Ecologice din București, Directorul Institutului de Cercetări Juridice, „Acad. Andrei Rădulescu" al Academiei Române

Așa se face că una dintre temele care mă preocupă în ultimii ani, nevoia schimbării în domeniul învățării dreptului şi un nou model în domeniu, s-a bucurat de interesante considerații şi din partea academicianului.

În mod evident, la fel ca întreg învățământul superior, şi cel juridic cunoaşte în prezent o criză majoră. Dezvoltat în ultimii o sută cincizeci de ani într-un cadru aproape imuabil, prin excelență național, el se confruntă astăzi cu probleme cruciale, din perspectiva adecvării rezultatelor sale la cerințele pieței juridice tot mai mondializate. Pentru depăşirea impasului, se impun evoluții şi transformări fundamentale, sensul acestora fiind marcat de o serie de fenomene convergente şi definitorii. Este vorba, mai întâi, de europenizarea şi internaționalizarea sistemelor juridice, dinamică de fond care influențează masiv ansamblul materiilor juridice. Se manifestă, în acest context, îngrijorarea crescândă privind capacitatea învățământului superior, aşa cum se desfăşoară el în cadrul facultăților de drept, de a conduce la formarea corpului de juriști de înaltă calificare, apți să concureze cu figura lui common law lawyer, component al firmelor transnaționale şi marilor cabinete de afaceri. Dezvoltarea noilor tehnologii reprezintă o altă nouă şi mare amenințare la exercitarea activităților juridice, unii prezicând, din acest punct de vedere, chiar the end of lawyers! Iar pentru a nu aştepta impasibili să devină o specie pe cale de dispariție, unii juriști, îndeobşte din familia tradiției de drept civil, experimentează deja noi metode de învățare a dreptului, promovează inițiative de reformare a sistemelor existente şi caută soluțiile cele mai potrivite spre a face față provocărilor globalizării.

Prima, calea minimalistă, porneşte de la premisa tradițională potrivit căreia buna stăpânire a dreptului național, după metodele clasice, este satisfăcătoare, cu atât mai mult cu cât, în unele țări, precum şi în România, se manifestă o perioadă de „inflație legislativă", de reaşezare a sistemului de reglementări. Se acceptă, totuşi, unele deschideri spre fenomenul globalizării dreptului, prin acumularea de cunoştințe prin intermediul e-learning-ului, consolidarea cunoştințelor de drept comparat, dreptul UE şi drept internațional, precum şi prin amplificarea conexiunilor cu disciplinele nejuridice. Se adaugă apoi mobilitățile de studenți şi cadre didactice în cadrul Programului european ERASMUS, care înseamnă schimb de experiențe şi uniformizare în pregătirea profesională.

Limitele acestei abordări a minima sunt evidente; pe de o parte, asemenea măsuri vizează un număr restrâns de studenți, iar pe de alta, nu se face altceva decât să se juxtapună o formare inițială „standard", națională, cu o alta specializată, esențialmente contextuală.

O a doua perspectivă, denumită de unii „ruptura de inspirație anglo-saxonă", propune juriştilor „romanişti" consolidarea şi compatibilizarea tehnicilor pedagogice de învățare a dreptului european cu împrumuturile din sistemul de common law! Cea mai semnificativă experiență de acest gen se desfăşoară la Şcoala de drept a Institutului de Ştiințe Politice din Paris (Sciences Po), a cărei echipă pedagogică inovatoare a propus studenților deja licențiați – în drept ori în alte discipline – să se formeze în domeniu juridic, grație unei abordări tip „clinică", cu un pronunțat caracter interdisciplinar. Studiile se desfăşoară în engleză, un an este consacrat

practicii profesionale, iar schimbul interuniversitar ocupă un loc important. Această orientare pedagogică nouă asigură, în principal, jurişti formaţi pentru marile cabinete de afaceri şi a generat, în Franţa, între adepţii formării universitare clasice şi cei ai acestei orientări pragmatice, o vie dispută.

În fine, cea de-a treia poziţie, prin excelenţă a viitorului, aflată la începuturi, propune o rupere totală cu ceea ce există, abandonarea perspectivei naţionale, în favoarea celei trans-sistemice, marcând astfel o schimbare de paradigmă.

Predarea dreptului s-ar efectua, astfel, sub forma unor probleme generale şi abstracte, desprinse de soluţiile proprii dreptului pozitiv.

O atare formare transnaţională obligă profesorul să-şi construiască discursul pedagogic plecând de la probleme cărora drepturile naţionale le oferă răspunsuri mai mult sau mai puţin diferite. Elementele şi reperele folosite pentru determinarea grilei cursului universitar nu sunt cele ale unui sistem juridic naţional, ci problemele comune ale mai multor sisteme, iar soluţiile căutate se menţin la acelaşi nivel de generalitate, eventual cu exemplificări din drepturile pozitive naţionale. De exemplu, un asemenea caracter transnaţional ar prezenta discipline precum: dreptul contractului, dreptul răspunderii, dreptul consumului sau dreptul mediului.

Învăţământul trans-sistemic ar trebui să constituie formarea de bază a studentului în drept, acesta urmând să se specializeze apoi în dreptul naţional. Astfel, absolventul nu ar mai fi marcat în modul de a gândi de sistemul naţional, dobândind vocaţia de a gândi global şi a acţiona local.

În privinţa experienţelor de gen, să menţionăm intenţia Facultăţii de drept a Universităţii din New York din anii 1990 de a promova proiectul unei „global faculty", apoi practica de succes, de peste un deceniu, a Facultăţii de Drept a Universităţii McGill din Quebec (Canada) în materie de învăţământ trans-sistemic (peste abordarea de common law şi cea de drept civil). În context european, iniţiative „trans-sistemice" au întreprins universităţile olandeze, în special cea din Maastricht, prin Şcoala de drept european, şi se pregăteşte în acelaşi timp şi Universitatea din Luxemburg.

Experienţa de viaţă şi profesională ale profesorului Bălăceanu-Stolnici precum şi marea sa deschidere culturală i-au permis interesante aprecieri şi asupra unui atare subiect, aparent prea specializat. În fine, am avut onoarea să ne întâlnim în spaţiul academic propriu-zis, pe aceeaşi cale a colaborării creatoare în calitatea noastră de diriguitori a două importante institute de cercetări ştiinţifice ale Academiei Române.

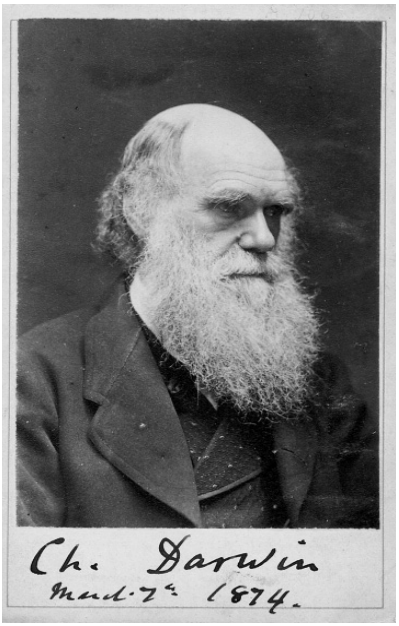
Sunt simple gânduri care se doresc a se constitui într-un modest omagiu adus, la ceas aniversar, domnului acad. Constantin Bălăceanu-Stolnici, un adevărat simbol şi model al păstrării tradiţiei şi cultivării valorilor post-modernităţii în cultura şi învăţământul superior româneşti.

O LUCRARE „DARVINISTĂ" A UNUI (A)ROMÂN DIN VREMEA LUI CARAGEA VODĂ

Constantin BĂLĂCEANU-STOLNICI [1], Octavian BUDA [2]

Una din teoriile cele mai importante care a modificat cel mai profund gândirea ştiinţifică modernă şi care a schimbat radical biologia dar şi antropologia este incontestabil teoria evoluţionistă. În general se consideră că data de naştere oficială a teoriei evoluţioniste este *24 noiembrie 1859* pentru că atunci a fost publicată pentru prima dată la Londra, lucrarea lui Charles Darwin - *Originea Speciilor* (On the Origin of Species), după ce cu un an mai înainte, Alfred Russel Wallace îi trimitea lui Darwin un studiu cu o temă practic similară - *Despre tendinţa de variaţie a speciilor* (On the Tendency of Varieties to Depart Indefinitely From the Original Type).

Charles Darwin (1809-1882)



Modelul evoluţionist de explicare al vieţii pe Pământ nu a apărut din senin, peste noapte. El a fost precedat prin nişte paşi, făcuţi ce e drept mai timid şi oarecum imprecis, prin formulările unor mari savanţi din secolele 18 şi 19 cum au fost de exemplu Lamarck (Jean-Baptiste Pierre Antoine de Monet, Chevalier de la Marck, 1744-1829) care făcea apel la ideea unei evoluţii adaptative, în raport cu teza aristotelică ce vorbea de existenţa unor cauze finale („Le pouvoir de la vie")[1]. Teoria a fost puţin remarcată de contemporani ca de altfel şi fragilele sugestii ale lui Buffon (Georges Louis Leclerc, comte de Buffon, 1707-1788), ale lui Erasmus Darwin (1731-1802), bunicul lui Charles Darwin, sau cele ale lui Etienne Geofroy de Saint Hilaire (1772-1844).

În Germania, patria de origine a iluminismului, idei evoluţioniste au fost cultivate, printre alţii, de Johann Friederich Meckel cel Tânăr (1781-1832) profesor de anatomie comparată şi patologică, şi de antropologie la Universitatea Martin Luther din Halle. El este considerat unul din fondatorii teratologiei, o ştiinţă care se ocupă cu descrierea şi explicarea malformaţiilor congenitale. Meckel a fost un elev şi admirator al baronului Georges Cuvier (1769-1832), unul din fondatorii paleontologiei şi ai anatomiei comparate şi o figură de referinţă a istoriei biologiei. Opera lui Cuvier

1 Prof. Dr., Membru de onoare al Academiei Române, Director onorific - Institutul de Antropologie „Fr.Rainer"
2 Prof. Dr., Universitatea de Medicină şi Farmacie „Carol Davila", Catedra de Istorie a Medicinei

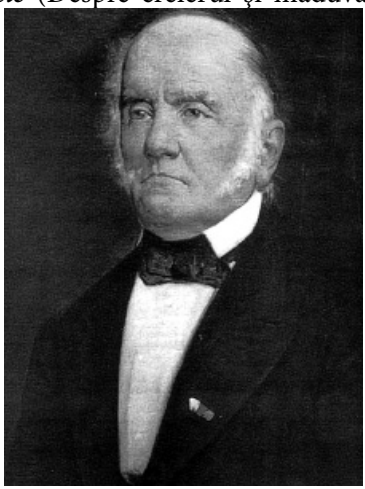
„Leçons d'anatomie comparée" (publicată în cinci volume, 1800-1805) a fost tradusă apoi în germană de acelaşi Meckel (1809). Ideile sale evoluţioniste apar în 1821 în celebra sa lucrare - *Sistemul anatomiei comparate* - (System der vergleichenden Anatomie) unde îşi prezintă propria sa teorie cu privire la mecanismele care stau la baza aparițiilor speciilor noi şi la cum se manifestă evoluția acestora. Astfel, el vorbeşte de generarea spontană de noi specii, existența unei tendințe interne a organismelor spre schimbare, hibridările şi influențele directe ale mediului [2].

Johann Friederich Meckel cel Tânar (1781-1832)

În acest răstimp, în Țara Românească, acolo unde domniile fanariote se apropiau de sfârşit, creştea tânărul Apostol Arsaki (1784-1874), nepotul lui Gheorghe şi fiul lui Chiriac Arsaki, aromâni bogați, proaspăt emigrați din Epir (nordul Albaniei) şi stabiliți în Bucureşti. Prin 1804 aflăm că tânărul Apostol (de 20 ani) a studiat filosofia la Viena iar prin 1810 îl găsim studiind medicina la Halle unde în 1813 obține titlul de doctor abosolvent în medicină şi chirurgie [3] sub conducerea lui J. F. Meckel [4,5]

Apostol Arsaki (1784-1874)

Teza este intitulată ***De piscium cerebro et medulla spinali: dissertatio inauguralis quam consensu illustris facultatis medicae Halensis*** (Despre creierul şi măduva spinării a peştilor). Aşadar, lucrarea a fost realizată sub conducerea anatomistului german şi tipărită în anul de grație 1813, deci în timpurile lui Napoleon I şi Ioan Vodă Caragea. Cercetările pentru teza respectivă au fost efectuate în Italia, la Neapole, unde timp de câteva luni, Arsaki studiază anatomia măduvei şi creierului a peste 50 de specii de peşti mediteraneeni după preluarea şi fixarea lor în alcool.



Teza are 33 pagini cu 14 capitole şi trei planşe. Trebuie spus că lucrarea a fost apreciată cu mult entuziasm de Meckel însuşi, care şi-a exprimat părerile sale în finalul tezei lui Arsaki, căruia i se adresează cu formula *„amice carissime"* deşi acesta avea numai 30 de ani în acel moment.

PISCIUM CEREBRO ET MEDULLA SPINALI

APOSTOLUS ARSAKY

VIRO

EXCELLENTISSIMO AMPLISSIMO

PRAESIDI ET PROMOTORI

PERILLUSTRI EXPERIENTISSIMO

PRAECEPTORI

IOANNI FRIDERICO MECKEL

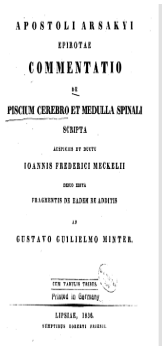
SACRUM

Teza lui Arsaki din 1813

Aprecierea de care s-a bucurat această teză rezultă şi din faptul că a fost reeditată în 1836 la Leipzig, aproape 25 de ani mai târziu (ceea ce este remarcabil pentru o astfel de lucrare strict ştiinţifică) şi la patru ani după moartea anatomistului Meckel. Reeditarea îi aparţine lui Gustav Wilhelm Münter (latinizat Minter) care îi face şi un studiu introductiv consistent [6].

Gustav Wilhelm Münter (1804-1870) a studiat medicina tot la Halle şi s-a format sub îndrumarea omniprezentului Meckel cel Tânăr. A fost un anatomist de excepţie, obţinând titlul de doctor în medicină şi chirurgie în 1836 cu teza „*Disertatio inauguralis physiologia prodomum systens zoologiae generalis*". A ajuns succesorul lui Meckel la Universităţile din Jena şi din Halle. De asemenea a fost director al muzeului de piese anatomice al familiei Meckel (în care, printele altele au fost expuse şi scheletele lui Meckel şi al tatălui său). Münter a realizat numeroase preparate anatomice şi a scris studii, monografii şi tratate. Cariera lui Münter a făcut subiectul unei teze de doctorat în 2004 la universitatea germană Martin Luther din Halle, Würtenberg .

Poate cea mai remarcabilă apreciere a muncii savantului nostru este cea făcută de nimeni altul decât Georges Cuvier, în lucrarea sa monumentală scrisă împreună cu M. Valenciennes „*Histoire naturelle des poissons*" ce însumează 22 volume scrise între 1828-1849. Cei doi autori subliniază valoarea cercetărilor lui Arsaki şi a concluziilor sale, care, după cum vom vedea, nu erau similare cu ideile lui Cuvier!


APOSTOLI ARSAKVI

EPIROTAE

COMMENTATIO

DE

PISCIUM CEREBRO ET MEDULLA SPINALI

SCRIPTA

IOANNIS FREDERICI MECKELII

GUSTAVO GUILIELMO MINTER.

LIPSIAE, 1836.

Reeditarea din 1836

Tehnic vorbind, teza este un studiu anatomic descriptiv macroscopic al măduvei spinării şi creierului peştilor. Ea nu conţine analize microscopice deoarece pe vremea aceea nu existau tehnicile de preparare şi mai ales cele de colorare a secţiunilor histologice necesare unor astfel de cercetări. Dar descrierile macroscopice sunt făcute cu o extraordinară minuţiozitate. Autorul, în cuvântul său introductiv, menţionează monştrii sacri ai ştiinţelor anatomice şi ale creierului din vremea sa: Willis, Haller, Vicq d'Azyr, Monro, Cuvier ş.a.

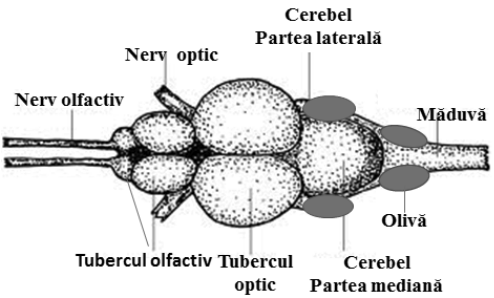
În prima parte a tezei este descris cu mare precizie aspectul exterior şi interior al măduvei spinării a peste 50 de specii de peşti. Autorul menţionează caracterele generale (universale) ale măduvei la **toate** vertebratele, peşti, batracieni, reptile,

păsări, mamifere **şi om** şi apoi detailează comparativ diferenţele existente între diferitele specii de peşti studiate. El subliniază lipsa umflături la măduva peştilor pe care o explică corect prin lipsa membrelor. Descrie raporturile cu canalul vertebral şi face comentarii asupra lungimii măduvei în raport cu cea a coloanei vetrebrale şi a dimensiunii encefalului. Descrie cu atenţie învelişurile creierului, respectiv, pia mater (*membranulla tenuissam*), învelişul arachnoidian (*latice aquoso*), prezenţa lichidului cefalo-rahidian (*fluido*) şi dura mater. Compară apoi lanţurile ganglionare cu cele de la insecte şi crustacee. Atrage atenţia asupra nervului ce leagă măduva spinării cu organul electric al peştilor electrici şi se preocupă de originea nervilor spinali în măduvă. Un organ fascinant, organul electric, apare la acei peşti capabili să genereze un câmp electric. Încă din secolul 18, organele electrice ale anghilei (ţiparul) au făcut deja obiectul unor lucrări publicate la Londra, la Royal Society de savanţi precum Hunter, Walsh sau Williamson, lucrări care au influenţat gândirea unui Luigi Galvani sau Alessandro Volta, fondatorii electrofiziologiei şi electrochimiei. În 1859, Charles Darwin a discutat despre aceste organe electrice în *Originea speciilor* ca un exemplu de *evoluţie convergentă*.

Trebuie spus că lucrarea lui Arsaki a fost citată până şi de către creatorul psihanalizei, neurologul Sigmund Freud în 1877 (!), într-un studiu asupra originii rădăcinilor posterioare ale nervilor spinali la chişcar (petromyzon), un peşte cu formă cilindrică şi alungită, similar anghilei. Interesantă este insistenţa cu care Arsaki descrie canalul care se află în mijlocul măduvei, aspectul său şi deschiderea lui în cavitatea cerebrală reprezentată de ventriculul al patrulea şi prezenţa lichidului cefalorahidian. Secole de-a rândul s-a atribuit în mod eronat un rol foarte important acestor cavităţi intracerebrale şi a conţinutului lor. Arsaki apelează în acest sens la lucrările clasice ale unor mari anatomişti ca Morgagni şi Santorini pentru susţinerea existenţei acestui canal. Mai descrie substanţa cenuşie din jurul acestui canal şi a substanţei albe din jurul celei cenuşii.

Această foarte detaliată descriere a fost considerată de contemporani drept o contribuţie majoră la cunoaşterea sistemului nervos al peştilor.

Partea a doua a tezei se referă la encefalul propriu-zis al peştilor. În această parte contribuţia lui Arsaki a fost, din nou, extrem de importantă.



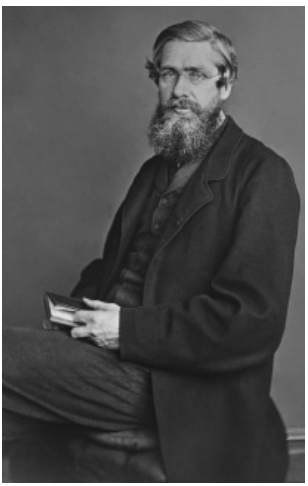
Encefal de peşte

După ce afirmă că encefalul peștilor este cel mai mic și mai simplu din cadrul vertebratelor, el specifică că a observat cum multe componente ale sale cresc și dezvoltă la animalele mai evoluate (*altioribus animaliibus*) ajungând la un maximum de dezvoltare (*summam magnitudinem*) la om. Iată o frază care exprimă clar o gândire evoluționistă cu peste patru decenii înainte de Darwin!

După Arsaki, encefalul peștilor și în general al vertebratelor este o succesiune postero-anterioară de patru perechi de „ganglioni" care se înșiră anterior față de măduvă. Actualmente se vorbește de o succesune de vezicule cerebrale. Chiar dacă există aparent o structură impară (*azygon*) ea are extinderi laterale. Pentru Arsaki este evident că encefalul este un organ cu o simetrie bilaterală riguroasă la **toate nivelurile**: *de symmetria piscium encephali*. Iată încă o precizare inovatoare! El menționează o serie de structuri enigmatice, olivele bulbare (*posteriore gangliorum encephalum* sau *tubercula medulae oblongata*), cărora nu le atribuie nici o funcție - însă trebuie să menționăm că nici până astăzi nu știm exact care este rolul lor, deși ele sunt încadrate într-un sistem cu conexiuni neuronale extrem de complexe.

Un alt element important pe care-l descrie este cerebelul sau creierul mic. Încă de la primele rânduri, Arsaki respinge hotărât punctul de vedere al lui Cuvier care era un clasic absolut la vremea aceea și care considera cerebelul drept o masă ganglionară unică situată pe linia mediană. Arsaki afirmă dimpotrivă, pe baza disecțiilor sale, că întotdeauna cerebelul este format dintr-o parte mediană („*media impari*" sau vermisul), și două părți laterale („*lateralibus paribus componi*" sau emisferele cerebeloase). Aici el recunoaște - ceea ce reprezintă o contribuție esențială a sa - un pattern „universal" al formei cerebelului la toate vertebratele inclusiv omul și precizează explicit că variațiile de formă ale cerebelului la diferitele specii **se datorează evoluției**: *ratione evolutione cerebeli modo*!

Georges Cuvier
(1769-1832)



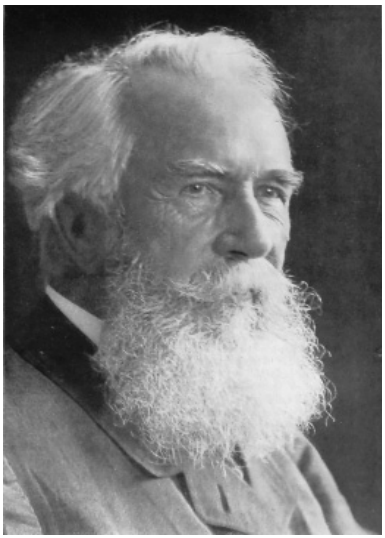
Alfred Russel Wallace
(1823-1913)

Descrierea și analiza celui de al treilea element, a tuberculilor optici, reprezintă poate contribuția sa cea mai de seamă și dovedește calitățile sale de cercetător de

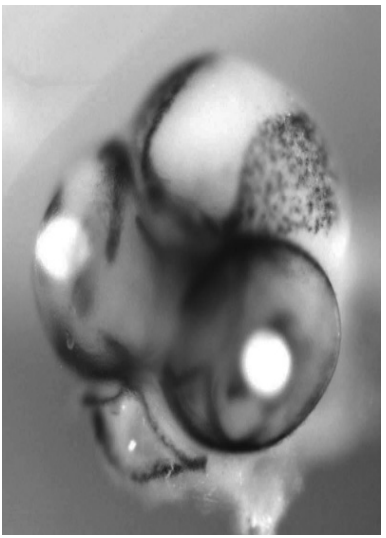
excepție. Oricine privește un creier de pește (de altfel ca și de batracian sau de reptilă) constată existența înaintea cerebelului a două mase mari ovoidale de o parte și de alta a liniei mediane, asemănătoare emisferelor cerebrale ale păsărilor și mamiferelor.

Ei bine, Arsaki descrie acești tuberculi ca niște formațiuni ovoide excavate și formate din două văluri, unul exterior cenușiu și unul interior mai subțire și alb care conțin corpii striați. De asemenea, descrie între tuberculul optic drept și cel stâng două conexiuni, care sunt azi denumite comisurile albe, anterioară și cea posterioară. Arsaki afirmă că ele sunt componentele cele mai importante ale creierului de pește.

Anatomiștii de atunci, în frunte cu Cuvier considerau, pe baza unor analogii de formă, că aceste formațiuni ar fi echivalentul emisferelor cerebrale de la păsări și mamifere. Dar Arsaki aduce **o interpretare nouă, inedită:** el afirmă că tuberculii optici de la pești sunt de fapt echivalentul celor doi tuberculi optici de la păsări și a celor patru tuberculi cvadrigemeni de la mamifere (tectum opticum), afirmație care astăzi este unanim acceptată. Marii biologi, Cuvier și Richard Owen (1804-1892) aveau să recunoască ulterior valabilitatea afirmațiilor lui Arsaki!



Ernst Haeckel
(1834-1919)

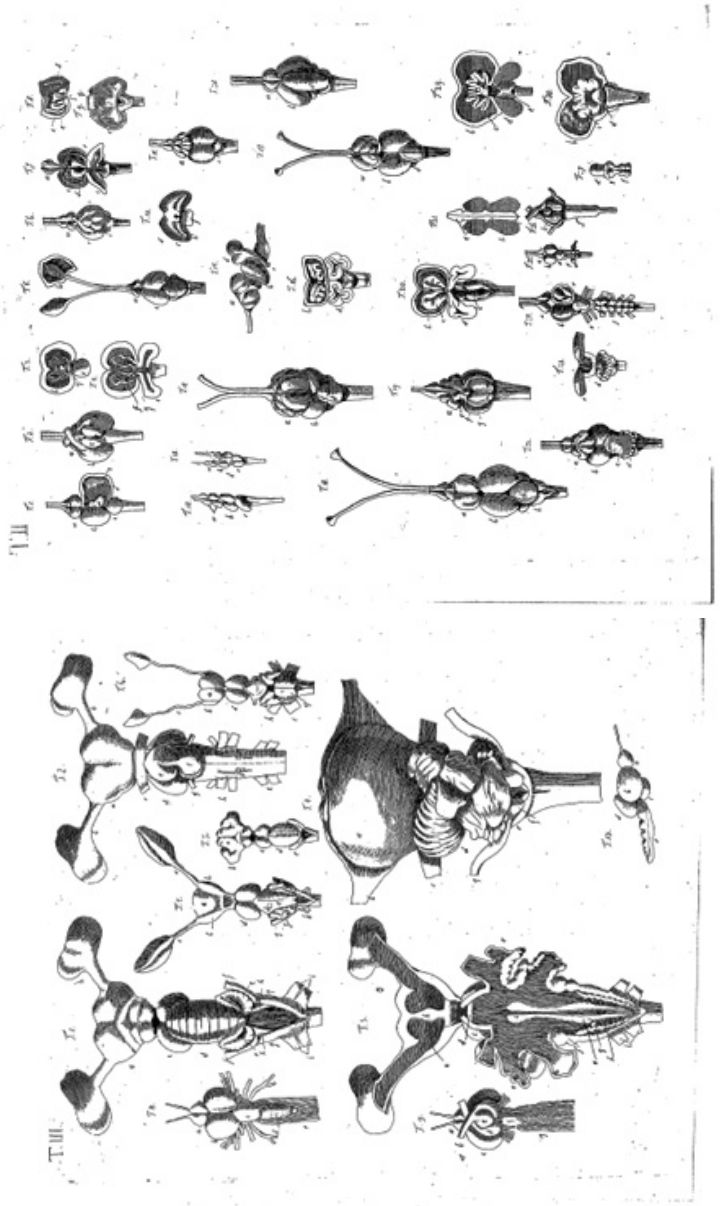


Embrion de peste
(cu imaginea creierului)

Pentru a-și susține teza sa, Arsaki invocă trei argumente dintre care al treilea, cel mai interesant, este de ordin evolutiv: ***Tertium argumentum analogia evolutionis cerebri in seria animalium et in embryone altiorum animalium suppeditat.*** Așadar, aici se vorbește de comparația formelor creierului în cursul evoluției lor în seria animală precum și în cea embrionară. Iată o teză demnă de un Lamarck! La polul anterior al encefalului, Arsaki descrie cu multe detalii forma tuberculilor și nervilor olfactivi, variațiile lor de aspect și dimensionale de la specie la specie, precum și diferite detalii morfologice. Este de acord cu toți autorii citați că acești tuberculi au un rol în percepția olfactivă care este dezvoltată la pești. Important este faptul că aici Arsaki a afirmat că din ele se vor dezvolta emisferele cerebrale de la păsări și de

la mamifere, fapt subliniat laudativ din nou de Cuvier și, din nou, astăzi universal acceptat.

În discursul de concluzie a lui Meckel acesta îl laudă pentru ingeniozitatea demonstrației făcute (*…quae Tu argumentis ingeniosissimis tubercula optica esse evincere studes…)* și afirmă că este întru totul de acord cu toate afirmațiile sale (*…in omnibus autem, quae protulisti, cum me omnium habeas consentientem, dubium tamen suprimere nequo*).



Planșe din teza lui Arsaki, 1813

Acest pasaj ne arată limpede că Arsaki, era unul din adepții timpurii ai paradigmei evolutive, așadar cu peste 40 de ani înainte de Darwin. El folosește cu succes teza evoluționistă ca să sistematizeze în plan funcțional anatomia creierului de pește. De asemenea, el se folosește, tot în spirit evolutiv, de date de embriologie comparată, știință care va ajunge la perfecțiune odată cu studiile biologului german Ernst Haeckel (1834-1919), cinci decenii mai tîrziu. Unsprezece ani mai târziu, tot la Halle, în 1824, a fost formulată o lege biologică importantă, legea Serres Meckel[9] care stabilea un paralelism între dezvoltarea embriologică și complexitatea din ce în ce mai mare a organismelor animale pe scara filogenetică, fapt care anticipează conceptul recapitulării sau a regulii biogenetice formulate de Haeckel în 1866.[10]

Teza dispune de o bibliografie prezentată sub formă de note infrapaginale. De asemenea este însoțită de planșe cu desene gravate, caracteristice epocii respective. Este scrisă într-o limbă latină academică simplă și într-un stil elegant, ușor de citit.[11]

Apostol Arsaki a fost un cercetător riguros, cu metodă și un observator fin așa cum o demonstrează disecțiile și descrierile sale foarte detaliate. Avea o gândire științifică profundă și extrem de modernă pentru vremea sa. Arsaki a fost convins că organismele vertebratelor sunt construite pe baza unui model general, universal în contextul cărora se realizează diferitele trăsături caracteristice speciilor și variantelor acestora. Acest principiu este valabil și pentru sistemul nervos despre care chiar afirmă că este mai stabil în ceea ce privește diversificarea lui decât alte sisteme.

Ceea ce este cu totul remarcabil este că Arsaki pune la baza genezei diferitelor variante de specie, raționamente evolutive cu aproape o jumătate de secol înainte de Darwin și Haeckel; de asemenea, pentru stabilirea analogiilor și explicarea formelor diferitelor structuri nervoase se folosește chiar și de elemente de embriologie evoluționistă. Aceasta dovedește modernitatea gândirii sale în curentul de concepte cu caracter evolutiv care se structurau în prima jumătate a secolului 19 odată cu Lamarck, Saint Hilaire, Oken sau Meckel. Ideile evoluționiste erau așadar luate în considerație chiar la începutul secolului 19, evident ca o consecință a revoluției intelectuale iluministe.

Numai că după acest moment special în biologia secolului 19, savantul român se va stabili definitiv la București și va opta pentru o carieră exclusiv politică! Dacă Apostol Arsaki ar fi continuat cariera sa de cercetător este sigur că ar fi ajuns una dintre marile personalități științifice ale Europei iar acest articol își propune să-l plaseze la locul pe care îl merită în istoria medicinei și biologiei românești dar și universale, demonstrând nivelul de cultură și rafinamentul elitelor românești de la sfârșitul epocii fanariote ca și modul în care aceștia și-au însușit, încă de pe atunci, modelele culturale europene.

Arsaki a revenit deci în țară unde a ajuns la curtea lui Caragea Vodă și a dus o dublă activitate. A fost un medic (cu clientelă) ajungând director al spitalului Colțea și apoi medicul șef (arhiyatros) al capitalei.[12] Om politic extrem de activ, cu o puternică orientare de dreapta, Arsaki a fost un conservator și un militant anti-

marxist combătând cu energie conceptele de proletar și plus valoare.[13] A contribuit la realizarea Unirii Principatelor și la formarea României moderne. A fost *prim ministru* interimar al României după asasinarea lui Barbu Catargiu în 1862 și ministru de externe.[14] S-a remarcat prin activități filantropice și prin crearea la Atena a unei fundații și instituții numite *Arsakion* dedicată educației fetelor pentru care Arsaki este și astăzi venerat în Grecia.

Această lucrare a fost realizată în cadrul proiectului
„Valorificarea identităților culturale în procesele globale”*,*
cofinanțat de Uniunea Europeană și Guvernul României din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013, contractul de finanțare nr. POSDRU/89/1.5/S/59758.
Publicată în: Astra, serie nouă, nr.3-4, Vol.III (XLVI), 2012, 19-26.

(ENDNOTES)

1 Lamarck, Jean-Baptiste: *Floreal* (1800), *Recherches sur l'organisation des corps vivants* (1802), *Philosophie Zoologique* (1809).

2 Mayr, Ernst: *Die Entwicklung der biologischen Gedankenwelt*. Springer Berlin, 1984.

3 Arsaki, Apostolus: *De piscium cerebro et medulla spinali...* - Theses Medicae quas consensu ordinis medici in regia Fredericiana Halensi praeside Ioann. Frider. Meckel… pro gradu doctoris summisque in Medicina et Chirurgia honoribus legitime consequendis d. XI. Mart. MDCCCXII publice defendet [sic] Apostolus Arsaki, Epirota, Halle: Hendel, Arhivele Universității Martin Luther (Halle).

4 Michalopoulos, Dimitris: *Arsaki. La vie d'un homme d'Etat*, București: Editura Academiei Române, 2008.

5 Filitti-Penelea, Georgeta: *Apostol Arsaki - un personaj istoric uitat (Le docteur Apostol Arsaki)*: Magazin Istoric, 1996, 30, nr. 1, pg. 20-22.

6 Arsakyi, Apostoli; Minter, Gustavus Guilielmus: *Apostoli Arsakyi epirotae commentatio, De piscium cerebro et medulla spinali scripta auspiciis et ductu Ioannis Frederici Meckelii denuo edita fragmentis de eadem re additis*, Sumptibus Roberti Friesii, Lipsiae, 1836.

7 Kapitza, Babette: *Dr Gustav Wilhelm Münster (1804-1870) und die medizinische Sammlungen.* Teză de doctorat Universitatea Halle, 2004.

8 Freud, Sigmund: *Über der Ursprung der hinteren Nervenwurzeln im Rückenmark von Ammocoetes (Petromyzon Planeri)*, in: Sitzungsberichte der Mathematisch-Naturwissenschaftlichen Classe der Kaiserlichen Akademie der Wissenschaften, LXXV, vol. III, 1877.

9 Serres, Antoine Étienne Renaud Augustin (1786-1868) a fost un naturalist francez specialist în embriologie dar și autorul unui tratat de anatomie comparată a sistemului nervos. În acest tratat, spre deosebire de Arsaki, consideră tuberculii optici de la pești drept echivalentul emisferelor cerebrale ale mamiferelor.

10 Haeckel, Ernst: *Generelle Morphologie. I: Allgemeine Anatomie der Organismen. II: Allgemeine Entwickelungsgeschichte der Organismen*, Berlin, 1866.
Pentru traducerea unor expresii mai neobișnuite s-a folosit un dicționar latin francez de epocă, din 1757 pe care banul Constantin Bălăceanu l-a cumpărat la Viena în 1792 - Jouber, J: *Dictionnaire françois et latin,* Andree Perisse, Lyon, 1757.

11 Bălăceanu-Stolnici, Constantin: *Saga Bălăcenilor. Șapte secole de istorie,* Editura Vitruviu, București, 2002, pg. 267-268.

12 Michalopoulos, Dimitris, loc cit.

13 Bălăceanu-Stolnici, Constantin; Buda, Octavian: *Autopsia unui asasinat politic: Barbu Catargiu,* Istorie și Civilizație, an IV, nr. 30, pg. 5-11, București, martie 2012; Bălăceanu-Stolnici, Constantin; Buda, Octavian: *O lucrare „darvinistă” a unui (a)român din vremea lui Caragea Vodă*, în: Astra, serie nouă, nr.3-4, Vol.III (XLVI), 2012, 19-26.

LA CEAS ANIVERSAR: 7 DECENII DE ACTIVITATE ȘTIINȚIFICĂ ȘI CULTURALĂ ALE PROFESORULUI CONSTANTIN BĂLĂCEANU-STOLNICI

Cristiana GLAVCE[1], Iuliana CONSTANTIN[2]

Suntem la un moment aniversar ce marchează 7 decenii de activitate științifică și culturală a unei personalități deosebite, domnul Profesor Constantin Bălăceanu-Stolnici, membru de onoare al Academiei Române și directorul onorific al Institutului de Antropologie „Francisc I. Rainer". Totodată sărbătorim și continuarea activității domniei sale ce ne este model, semnificând prin sine omul de știință dăruit cu creativitate, cultură și putere a minții, ce uimește cu vitalitatea ideilor și transmiterea lor.

Ca și corolar al specializărilor domniei sale, domnul Profesor a fost și este un antropolog. Mărturie stă întreaga sa operă științifică ce are în centrul preocupărilor Omul ca ființă unitară bio-culturală în relație cu mediul înconjurător.

De peste 15 ani academicianul Constantin Bălăceanu-Stolnici este la conducerea Institutului de Antropologie „Francisc I. Rainer" al Academiei Române, fiind directorul nostru onorific.

Din felul cum s-a implicat și câte a realizat în antropologie și pentru antropologie reiese cât de important este în știință să fie omul potrivit la locul și în timpul potrivit. Profesorul Constantin Bălăceanu-Stolnici întrunește toate calitățile necesare pentru conducerea acestui institut în tradiția pentru care a fost înființat, realizând totodată deschiderea unor perspective spre o cercetare bine acorată în actualitatea științifică

1 CS I, Dr. – director Institutul de Antropologie "Fr.I.Rainer" – Academia Română, membru al Academiei de Științe Medicale, membru titular al Academiei Oamenilor de Știință din România, Director fondator al Societății Academice de Antropologie

2 Institutul de Antropologie "Fr.I.Rainer"

modernă și competitivă.

Fost student și admirator al profesorului Rainer, este un continuator al viziunii raineriene în antropologia românească, de abordare a omului în integralitatea lui. Personalitate de renume național și internațional cu o deschidere științifică și culturală ce-l girează în abordarea studiului ființei umane în complexitatea sa. Astfel se înscrie în aceleași sfere de preocupări cu academicienii Ștefan Milcu, Olga Necrasov și profesor Victor Săhleanu, susținători ai cercetărilor inter și pluridisciplinare, caracteristice antropologiei. Fiecare dintre aceștia, în calitatea lor de conducători ai unicei instituții de profil din România, au adus perspective noi în abordarea noi și dezvoltarea antropologiei.

Inițial, antropologia românească a fost conturată și instituționalizată de către profesorul Rainer, membru de onoare al Academiei Române, în deceniile patru și cinci ale sec. XX.

Profesorul Rainer (anatomist, embriolog și histolog de renume, dar în același timp cu deschideri largi către domeniile psihologiei, filozofiei, geneticii și cu preocupări socio-culturale) a dezvoltat o antropologie medicală în care omul constituie o ființă bio-culturală, iar biodiversitatea cât și unitatea laturilor umane sunt considerate în evoluția lor istorică și culturală.

Academicianul Ștefan Milcu, discipol al profesorului Francisc Rainer și continuatorul operei sale, personalitate incontestabilă în endocrinologie și antropologie medicală, dezvoltă antropologia populațională și antropologia socio-culturală, subliniind interrelația și intercondiționarea reciprocă dintre aceste două abordări ale omului.

Academicianul Olga Necrasov, antropolog de renume internațional și național, aduce perspectiva istorică a fenomenului uman, atât la nivel filogenetic (paleoantropologia) cât și la nivel ontogenetic (antropologia auxologică), colaborând intens alături de academicianul Milcu, în cercetările de antropologie populațională și socio-culturală.

Profesorul Victor Săhleanu se alătură celor două personalități menționate, care au condus antropologia românească între 1952-1997, și dezvoltă la rândul lui antropologia culturală cu deschideri filosofice și religioase și imprimă antropologiei biologice rigorile statistico-matematice de cercetare.

În tot acest răstimp o preocupare principală a fost aceea de a readuce în colectivele de cercetare ale institutului antropologii de marcă existenți în țară și de a forma noi specialiști în domeniu.

Astfel în sec. XX antropologia românească, prin compelxitatea nivelelor de abordare ale cercetării ființei umane, își definește originalitatea girată științific de personalitățile în domeniu și de proiectele de anvergură susținute de aceștia.

Pentru această antropologie, construită în adevăratul ei spirit interdisciplinar timp de aproape un secol, s-a ivit un moment de impas, prin dispariția consecutivă, la sfârșitul aniilor 1997-1998, a conducătorilor ei, Prof. Olga Necrasov, Prof. Ștefan Milcu și a Prof. Victor Săhleanu.

Prin prezența și personalitatea sa deosebită, Prof. Constantin Bălăceanu-Stolnici a putut și a știut să umple acest gol în conducerea Institutului, pe atunci Centrul de Cercetări Antropologice al Academiei Române. Personalitate științifică de marcă, cu largi deschideri în cunoașterea ființei umane și cu o activitate științifică recunoscută și apreciată în țară și peste hotare, a asigurat astfel continuitatea marilor personalități la conducerea institutului după 1998.

În toate scrierile Prof. Constantin Bălăceanu-Stolnici se conturează amprenta antropologică prin care omul este perceput ca ființă dual, bio-culturală, ce nu poate fi înțeleasă, ruptă de istoricul ei și de mediul în care trăiește. Întreaga operă a profesorului oglindește această concepție integristă despre om, titlurile volumelor publicate grăind de la sine[3]).

3 [1)] Cărți apărute :

1. *Elemente de Anatomie și Fiziologie a Sistemului Nervos*, Editura UNSR, București, 1948;
2. *Cibernetica* (în colab. cu Edmond Nicolau), Editura Științifică, 1961;
3. *Elemente de neurocibernetică* (în colab. cu Edmond Nicolau), Editura Științifică, 1967;
4. *Équilibre du corp et de la pensée* (în colab. cu R. Bizé), Expansion Scientifique Francaise, Paris, 1968;
5. *Les fondements cybernetiques de l'activité nerveuse*, Expansion Scientifique Francaise, Paris, 1971;
6. *Personalitatea umană - o interpretare cibernetică* (în colab. cu Edmond Nicolau), Edit. Junimea, Iași, 1972;
7. *Fundamentos de neuro- e psicocibernetica* (în colab. cu Edmond Nicolau și L. Hollands jr.), Brazilia, 1974;
8. *Anatomiștii în căutarea sufletului*, Editura Albatros, București, 1981;
9. *Neurogeriatria*, Editura Medicală, București, 1984;
10. *Dialoguri despre cele văzute și nevăzute*, Editura Harisma, București, 1995;
11. *Cele Trei Săgeți - studiu de istorie națională*, Editura Eminescu, București, 1995;
12. *Saga baronilor du Mont (900 de ani de istorie politică și militară a Europei*, Editura ALL, București, 1995;
13. *Introducere în studiul kabbalei iudaice și creștine*, Editura Univ. Gh. Barițiu, Brașov, 1996;
14. *Geriatrie practică,* Editura Amaltea, București, 1998;
15. *Cunoaștere și știință*, Editura Univ. Andrei Șaguna, Constanța, 1998;
16. *Neuropsihologia postmodernistă*, (în colab. cu Cornelia Voinea), Editura Univ. Ecologică, București, 2000;
17. *Structuri centrale ale sistemului nervos*, Editura Univ. Ecologică, București, 2001;
18. *Saga Bălăcenilor*, Editura Vitruviu, București, 2001;
19. *Incursiune în lumea sufletului. O abordare antropologică,* (Editura Paideia), 2003;
20. *Kabbala, între gnoză și magie*, Editura Vremea XXI, București, 2004;
21. *De la Neurobiologie la Neuropsihologie* (în colab. cu Adriana Borosanu și Magdalena Berescu), Editura Univ. Andrei Șaguna, Constanța, 2006;

Profesorul C. Bălăceanu-Stolnici s-a impus în antropologie prin valoarea și fermitatea personală și prin nivelul informațional pe care-l deține. Capacitatea deosebită pe care o are în transmiterea de cunoștințe este dovada respectului și corectitudinii pentru tot ce-l înconjoară și rezultă dintr-o înțelegere filtrată prin inteligență și cultură.

Este un model de creativitate și capacitate de muncă. Dăruit pentru știință, uimește prin modul în care abordează, cu aceiași limpezime și profunzime, probleme de înalt nivel științific sau probleme de viață cotidiană pe care nu le încarcă niciodată cu mesaje sau opinii personale. Are marea calitate de a ști să facă legătura și să găsească explicații în domenii dintre cele mai diverse ce-i sunt deschise grație vastei sale culturi, păstrând însă cu rigurozitate gândirea științifică.

Existența școlii doctorale și postdoctorale în antropologia medicală este strâns legată de personalitatea profesorului Bălăceanu-Stolnici, care continuă și pe această linie tradiția institutului, aceea de a forma specialiști în domeniu, conferindu-i însă nota aparte a viziunii sale moderne în antropologie.

Din 1998 face parte din toate comisiile de examene, referate și susțineri de teză de doctorat, iar din 2001 se mută și cu activitatea de conducere a doctoratelor în cadrul Institutului de Antropologie "Francisc I. Rainer".

Această activitate, în afara responsabilității științifice, implică un volum mare de muncă ce decurge din faptul că fiecare doctorand susține cel puțin 3 examene și 3 referate (în perioada de pregătire), urmând apoi referatul necesar susținerii publice a tezei de doctorat, făcut în calitate de conducător de doctorat sau de referat oficial asupra tezelor de doctorat finalizate.

22. Antropogeneza și geneza culturii (în colab. cu Ligia Apavaloae), Ed. Ziua, București, 2006;
23. Incursiune în antropogeneză (în colab. cu Cristiana Glavce, Florina Raicu), Editura Medicală, București, 2006;
24. Inițiere în Genetica Generală și în cea a Comportamentului normal și patologic, Edit. Bioedit, Ploești, 2008;
25. Gândirea magică – geneză și evoluție (în colaborare cu Magdalena Berescu), Editura Nemira, București, 2009;
26. Genetică, psihologie și psihiatrie (în col. cu Georgiana Cozaru), Edit. Univ. A.Șaguna, Constanța, 2010;
27. Antropologia între Stiință și Cultură (în col C. Glavce, M. Bereescu și A. Borosanu), Edit. Prouniversitaria, București, 2011;
28. Tentație și dependență (în col. cu Aurel Papari, Adrian Papari, Georgiana Cozaru), Edit.Univ.Andrei Șaguna,Constanța, 2012.

Sub conducerea domniei sale şi-au finalizat studiile doctorale în antropologie medicală patrusprezece doctori[4]), iar trei postdoctoranzi[5]) şi-au depus lucrările finale. Subiectele abordate reflectă concepţia interdisciplinară caracteristică antropologiei româneşti pe care o reprezintă. Temele lucrărilor doctorale şi postdoctorale sunt incitante prin problematica abordată, scoţând în evidenţă viziunea holistică asupra fiinţei umane promovată în institut.

În continuarea activităţii formatoare prin studii doctorale încă cinci doctoranzi conduşi de Prof. Constantin Bălăceanu-Stolnici sunt pe cale să-şi susţină teza, sau sunt în stagiu pregătitor cu subiecte la fel de incitante în domeniul antropologiei medicale[6]). De asemenea, în cadrul şcolii postdoctorale (2014-2015) conduce

4) Teme ale tezelor de doctorat susţinute public si atestate:
- Modificări morfologice survenite în organismul feminin la menopauză. Coloana vertebrală şi ovar;
- Utilizarea medicamentelor şi a metodelor terapeutice alternative de către femei din mediul urban şi rural;
- Studiul tulburărilor de menopauză şi implicaţiile acesteia în patologia geriatrică;
- Corelaţii compartive între stilul de viaţă şi starea de sănătate la unele grupuri etno-religioase din România;
- Studiul unor aspecte antropologice ale creierului prin tehnici de imagerie;
- Abordarea antropologică a tulburărilor cognitive la pacienţii în vârstă;
- Singurătatea şi consecinţele asupra sănătăţii vârstnicului - aspecte antropologice;
- Aspecte antropo-medicale în comportamentul alimentar. Studiu asupra dietei ovo-lacto-vegetariene;
- Sănătatea reproducerii şi comportamentul sexual din perspectivă antropo-medicală;
- Aspecte antropologice ale comportamentului nevăzătorilor;
- Unele aspecte mezologice în debutul demenţelor;
- Aspecte psihosociale şi medicale a persoanelor de peste 60 ani. O perspectivă antropologică;
- Perspective antropologice asupra somnului. Tipologie. Personalitatea în veghe, somn şi vise ;
- Ipostaza şi relaţia om – animal.

5) Temele lucrărilor postdoctorale:
- Identitate naţională şi medicină socială: Antropologie culturală, psihiatrie şi eugenism în România: 1800-1945;
- Variabilitate culturală si variabilitate genetică într-un eşantion reprezentativ de Români în context populaţional global şi European – dimensiuni culturale Hofstedeiene în relaţie cu polimorfismul genetic al transportorului de serotonină (5-HTT);
- Valori identitare ale familiei româneşti contemporane în contextul globalizării. O abordare antropologică.

6) Teme ale tezelor de doctorat în stagiu pregătitor sau elaborare a tezei:
- Implicaţii antropologice şi socio-culturale în procesul de creştere şi dezvoltare al adolescentului;
- Paleopatologia unor populaţii neolitice din Câmpia Română;
- Empatie şi medicină : relaţii şi evoluţii;
- Studiu asupra parametrilor antropometrici ai jucătorului de fotbal de performanţă din România;
- Comportamentul suicidal din punct de vedere antropologic

lucrarea "Aspecte antropologice ale unor repere bio-culturale în perioada de tranziție socio-economică în satul românesc; influențele modelelor culturale vest-europene", cu implicații deosebite în procesul de mondializare.

Prestigiul domniei sale ne este gir al activităților institutului.

Ne este alături de 15 ani și ne sprijină cu competență și multă implicare în toate activitățile noastre. Sub conducerea domniei sale institutul (care a fost salvat de la desființare de Acad. Șt. Milcu în 1952 sub titlul de Centrul de Cercetări Antropologice al Academiei Române) redevine la titulatura de Institutul de Antropologie "Francisc I. Rainer" în 2006. În 2010 activitatea științifică a institutului este recompensată – acordându-i-se la aniversarea de 70 de ani de la înființare "Medalia Regele Mihai Pentru Loialitate" de către Casa Regală a României și Diploma "Meritul Academic", de către Academia Română.

Atlasele antropologice ale marilor regiuni istorice și Atlasul antropologic al României apar între 1999-2011.

Viața științifică a institutului continuă, încurajată și susținută de domnia sa, prin conferințele săptămânale "miercurea științifică", simpozionul anual cu participare internațională "Natura și Omul", care a ajuns la a XXV-a ediție (organizat în colaborare cu Muzeul Omului Ploiești) și colocviul anual "Zilele Rainer" la a VII-a ediție.

Totdeauna prezent și deschis, este în același timp adolescentul ce nu se poate dispensa de calculator, și pasionat pentru noutate, dar mai ales persoana înțeleaptă care și-a format dealungul anilor o vastă cultură împletită cu experiența de viață ce se concretizează într-o activitate impresionantă și o vitalitate deosebită.

Călătorește până la Iași, Constanța sau Timișoara să țină o conferință la o prestigioasă manifestare științifică și să se întoarce la București în aceiași zi. Sau să țină cursuri dimineața, seara ține o prelegere deosebit de elevată în fața unui auditoriu de marcă, iar între timp să citească dintr-o teză de doctorat, un referat sau să scrie la o viitoare carte (pe calculator!). Și toate aceste activități să fie desăvârșite, de parcă fiecare dintre ele ar fi fost unica preocupare avută în acea zi!

În plus, își găsește oricând timp să stea de vorbă cu cineva care are nevoie de o îndrumare.

La manifestările științifice este una dintre persoanele cele mai solicitate. În afara propriilor contribuții, participă cu comentarii, dirijează discuții, trage concluziile finale.

Sunt deosebit de instructive și plăcute completările, care sunt totdeauna la obiect, pe care le aduce Prof. Bălăceanu-Stolnici la comunicările științifice. Aduce în discuție aspecte de ultimă oră sau face incrusiuni în istoricul problemei prezentate reconfirmându-se și surprinzându-ne prin calitatea științifică, culturală și umană a intervenției, uimindu-ne prin capacitatea de sinteză a unor cunoștințe din domenii variate.

În colectivul nostru este totdeauna gata să-i înțeleagă și să-i ajute pe cei din jur, promovând activitatea științifică cu o atitudine de noblețe exmplară.

Ne este apropiat, dar îi simțim cu toții superioaritatea ce transpare din modestia necăutată a omului ce se știe dăruit și vrea să împartă acest privilegiu cu cei din jurul său.

Dacă la mijlocul secolului XX profesorul Rainer, care a instituționalizat antropologia la noi în țară, se numără printre primele zece personalități ale elitei culturale și științifice din România, începutul secolului XXI îl are la conducererea Institutului pe un elev și continuator al său, emeritul om de știință și cultură academicianul Constantin Bălăceanu-Stolnici.

Astfel în cei 75 de ani de existență a Institutului de Antropologie "Francisc I. Rainer" este continuată tradiția raineriană de cercetare în care ființa umană este considerată în indestructibila sa compelxitate bio-psiho-culturală.

ANTROPOLOGIE BIO-MEDICALĂ

ASSESMENT OF VALUES OF ANTHROPOMETRIC MARKERS ON A GROUP OF TEENAGERS STUDYING AT DIMITRIE CANTEMIR HIGH SCHOOL IN IASI

Adriana ALBU[1], Irina Mihaela CRĂCANA[2] , Cornelia RADA[2]

Nowadays, there arise more discussions regarding the increased number of obese people. These discussions are extended to teenagers, without taking into account their characteristics (Braconnier, 1999) For teenagers it is very important their body shape and identifying themselves with some models especially from mass-media.

Teenagers do not know the real situation of these people, who go through many esthetic surgeries or are filmed from their best angle (Buzdugan, 2009). Thus, teenagers could become unsatisfied with their body, which is harmonious and balanced, but which doesn't resemble the dreamed perfection ideal. They easily go to exaggerated diets, encouraging the appearance of some pathologic situations (Craggs-Hinton, 2006). Teenagers can become anorexic or bulimic, situation in which the teenager need to be hospitalized and possibly loose one year at school (Alexander , 2010).

The school doctor plays an important role in preventing the occurrence of such problems, being able to interfere by taking measures of hygiene education and monitoring the anthropometric markers, especially at girls (Glavce et al. ,2011) The occurrence of any small problem should be an alarm signal that asks for a special attention from the medical staff, teachers and family (WHO. 2000).

The objectives of the study:

- knowing the level of physical growth of the teenagers in the group study;
- correlative evaluation of anthropometric markers' values in the two years of monitoring;
- evaluation of differences of markers for girls and boys occurring when manning them in sigmatic classes.

Material and method: the study was done on a group of 293 teenagers studying at D. Cantemir high school in Iasi. They are 9th grade teenagers with ages between 14 and 16. The study was done in 2010 (139 students) and 2012(154 teenagers). The accomplished anthropometric measurements cover: weight, height and physical growth diagnosis. The results will be compared with national standards reference values (very low, low, average, high or very high) (Cordeanu et al. ,2008). To avoid a big difference of results we will associated very low with low level, as well as high with

1 University of Medicine and Pharmacy, Iaşi
2 Institute of Anthropological Research, Bucureşti

very high level. Values lower than the average – 3 sigma and higher than the average + 3 sigma are considered pathologic (Bardov , 2009).The diagnosis of physical growth allows the evaluation of relation between height and weight. If both markers are placed in the same sigmatic gap, the growth is harmonious (WHO, 1999) If the two markers are placed in different sigmatic gaps, the growth is not harmonious, with more or less weight. The results will be presented by comparison on age and gender. The statistic editing will be done using Pearson test.

Results and discussions: the study was done between 2010-2012 on a group of teenagers of 14-16. The evaluation of anthropometric markers' level became more important considering how the way of evaluating body shape and beauty ideal have changed.

Nowadays beauty is evaluated starting from an idea of body size closer to 90-60-90. Unfortunately, this ideal becomes risky for teenagers with a balanced body, adequate for his age, but which doesn't fit the ideal (Guilbert and Gautier, 2004).Thus teenagers can go to different diets which can endanger their health. Starting from these ideas, it is important to know the values of anthropometric markers and step in when it is needed (Gavăt et al., 2006).

1. Body weight will be evaluated starting from the reference values. On the entire group the average values are most common (70.64%), which is a very good situation, but slightly weird since teenagers are still growing. The growth isn't constant, the periods of height growth interchanging with weight ones (table I).

We notice that there are 12.96% teenagers with very low/low values for body weight, and this is only an alert. They might fit in the normal growing process or they be on a diet.

Per year, the calculated differences are statistically insignificant ($p > 0.05$, Gl – 2, χ^2 – 2.75) and they take us to the idea of maintaining the situation each year.

Table I – Levels of body weight for the tested teenagers

Year	Very low/Low	Average	High/Very high	Total
2010	17	104	18	139
2012	21	103	30	154
Total	38 – 12.96%	207 – 70.64%	48 – 16.38%	293

It is important to have the test done individually on year and gender. In 2010 the dominant values of body weight are placed on an average level (74.82%), but there are different results, depending on gender. For males, very low/low values are only 1.81%, whereas for females these values reach a frequency of 19.04%. The calculated differences are statistically significant for $p < 0.01$ (Gl – 2, χ^2 – 10.25) and they are a worrying factor (fig.1).

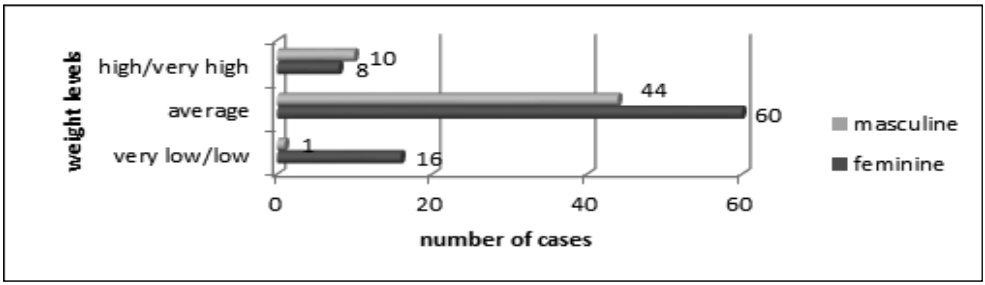


Fig.1 – Body weight values for the study group– 2010

For females, body shape is very important, thus the option for a thin silhouette is present at many teenagers. School medicine specialists must pay attention to this problem because the situation can easily grow to a pathologic aspect (Enăchescu, 2004).

There are no surprises in 2012, thus we notice a small percentage (9.52%) of boys with very low/low values, whereas this percentage reaches 16.48%. The calculated differences are statistically significant for a $p<0.05$ (Gl-2, χ^2-8.15), which is an alert (fig 2).

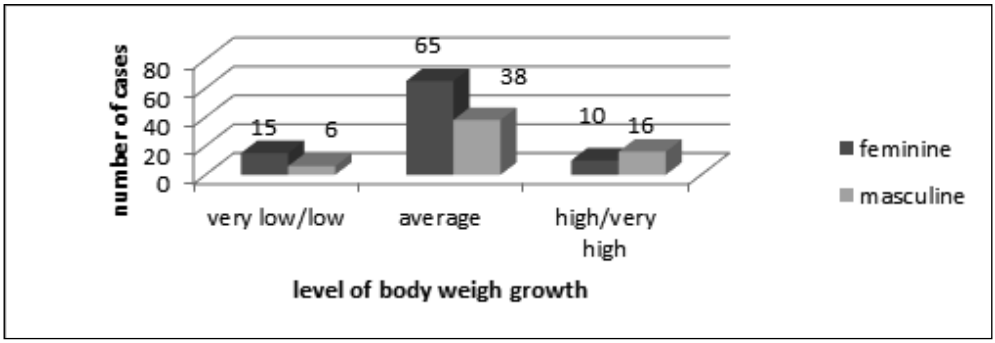


Fig. 2 –The bordering of body weight values in sigmatic classes - 2012

The situation is similar for the two years of study, that is having a great number of girls with very low/low values, guiding us to a habit of girls. In fact, we are facing a more punctuated tendency of teenaged girls of identifying themselves with a certain role model, either artists or models (Buzdugan, 2006). This phenomenon is not present among boys, thus explaining the obtained statistically insignificant differences. On age and gender, the calculated differences are statistically insignificant for girls ($p > 0.05$,Gl – 2, χ^2 – 0.40), but for boys they are statistically significant for a $p < 0.05$ (Gl – 2, χ^2 – 6.35). For boys, the frequency of cases with very low/low values grows, becoming a worrying issue.

This study if very important because all professional literature insists on obesity and neglects the element which is modern now, that is of a very thin silhouette.

2.Height must be carefully studied and properly explained because its values depend on heredity, so on the levels of each student's genetic code (WHO, 2007). On the entire group, there dominate the average values (64.50%), which is a good thing. There are 24.57% teenagers with high/very high waist values, which is a warning element considering that body weights levels frequently reach only small or average values. We will have to carefully study the diagnosis of physical growth to evaluate the situation correctly. 0.34% cases of pathologic values draw attention, thus a careful medical check is required (Table II).

Per year, the calculated differences are statistically insignificant ($p>0.05$,Gl-2, χ^2-3.84), an expected result because we can't expect to encounter a major change of height values only in a short period of time (two years). The changes which depend on the accelerated growth phenomenon appear in long periods of time (10-20 years) (Eveleth and Tanner , 1990).

Table II – Bordering height values in sigmatic classes

Year	Pathologic	Very low/Low	Average	High/Very high	Total
2010	0	11	96	32	139
2012	1	20	93	40	154
Total	1 – 0.34%	31 – 10.58%	189 – 64.50%	72 – 24.57%	293

We will also study the differences for height that appear according to gender and year. In 2010 we mostly encounter average (69.06%) and high (23.02%) values of height, both at girls and boys, thus the calculated differences are statistically insignificant ($p>0.05$,Gl-2, χ^2-0.79) (fig. 3).

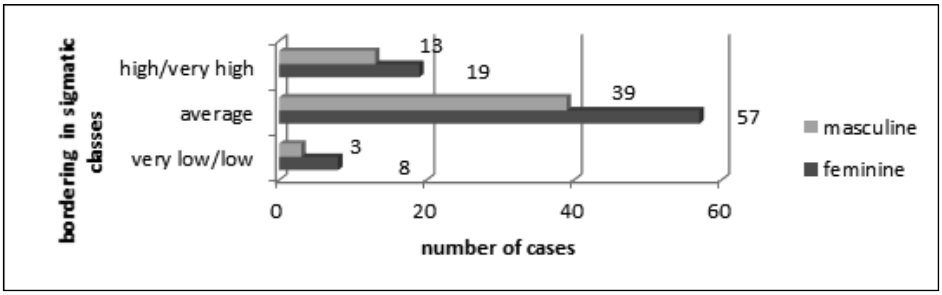


Fig. 3 – Bordering in sigmatic classes of height classes - 2010

The average and high values of height, especially at girls is an issue that should be carefully studied when we establish the diagnosis of physical growth (they usually have an average of very low/low weight).

2012 brings changes for waist values, noticing the presence of 0.64% pathologic cases and 12.98% teenagers with very low/low values. The obtained differences are statistically significant for a $p<0.01$ (Gl-3, χ^2-14.66), revealing a different bordering in sigmatic classes of height values for girls and boys. For girls, the height levels are very low/low, and this should be known because body weight is sometimes very low/ low

as well. For boys, height is frequently average or high/very high and it is associated with an average body weight (fig. 4).

This is a phenomenon which doesn't rise special problems (depending on heredity of students in the study group), but which should be carefully looked at by evaluating the diagnosis of physical growth (Papalia and Olds , 1990). If the growth is harmonious with very small or small markers, then everything is normal. On gender, the results are statistically insignificant both for girls (p>0.05 ,Gl-3, χ^2-2.91) and boys (p>0.05 ,Gl-2, χ^2-2.51).

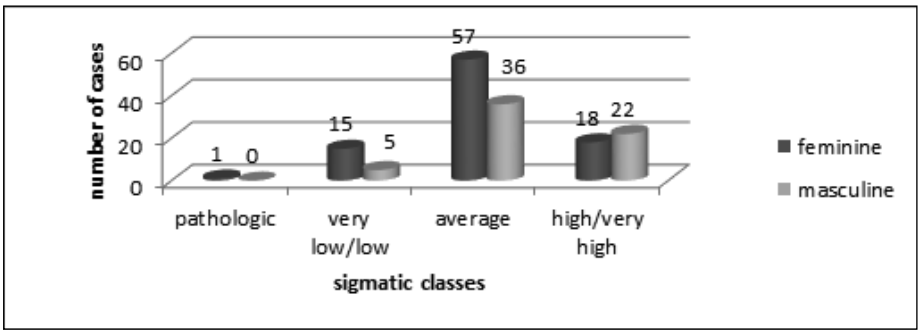


Fig. 4 – Sigmatic classes bordering of height levels– 2012

3.Physical growth diagnosis allows the evaluation of the relation between student's height and weight. If the two markers are in different sigmatic ranges, the growth is harmonious, which is an ideal situation. On the entire group we notice 58.36% students harmoniously grown; this is not very good result because at the ages 14-16 the leaps of pubescent growth fade. We notice 0.34% students with pathologic growth, and the rest of 41.3% teenagers with disharmonious growth. Per year, the Pearson test shows statistically insignificant differences (p>0.05 ,Gl-3, χ^2-3.15), result with guides us again to a similar growth (Table III).

In 2010 the harmonious growth appears at 51.19% girls and 60% boys, the calculated differences being statistically insignificant (p>0.05, Gl-2, χ^2-3.49). The results obtained in 2012 are similar, with a presence of 63.73% girls and 58.73% boys with harmonious growth (statistically insignificant differences -p>0.05 ,Gl-3, χ^2-1.35).

Table III – The diagnosis of physical growth for the studied teenagers

Year	Harmonious	Disharmonious with minus weight	Disharmonious with extra weight	Pathologic
2010 feminine	43	29	12	0
2010 masculine	33	11	11	0
Total	76 – 54.67%	40 – 28.77%	23 – 16.54%	0
2012 feminine	58	19	13	1
2012 masculine	37	14	12	0
Total	95 – 61.68%	33 – 21.42%	25 – 16.23%	1 – 0.64%

Per year and gender, the diagnosis of physical growth doesn't show important changes. For females ($p>0.05$,Gl-3, χ^2-5.12) and also males ($p>0.05$,Gl-2, χ^2-0.09) the obtained differences are unimportant, showing a similar growth. Even if for weight the values are often at a very low/low level (especially girls), the diagnosis of physical growth doesn't show major differences on gender. Yet, the percentage of children with disharmonious growth is of 54.64% in 2010 and 61.68% in 2012 and this is a serious warning element. Practically, 40% of the examined teenagers either girls or boys show disaccords between height and weight. School doctors and families must rapidly intervene to solve this situation and to avoid the possible worsening favored by the decreased number of teenagers with a harmonious growth (Maillet ,1997). The study made dynamically gives important information regarding this issue and allows a coherent strategy of solving the problems. If we remained to the obsessive idea of the great number of obese teenagers, we could have risked neglecting those who are in an obvious undernourished case. Unfortunately, it is not yet possible to definitely solve the problem because the pressure of mass media on this is still strong. Artists and models are still very thin, even though there have been discussions regarding these aspects and the their negative impact on young generation.

CONCLUSIONS

- The study was done on a group of 293 teenagers studying at Dimitrie Cantemir high school in Iasi in 2010 and 2012. The interest on these students was to keep trace of their physical growth with the help of anthropometric markers – weight, height and physical growth diagnosis.
- Weight is placed especially at average values level (70.64%), which is a very good case. Per year, the differences are statistically insignificant, which doesn't appear for the evaluation according to gender. For both studied years, the number of girls with very low/low values of weight is above the number of boys. Thus there appears the idea to go to diet in order to reach the values teenagers consider to be ideal.
- Height falls under average values (64.50%) or high/very high(24.57%). Height values' evaluation should be done carefully due to genetic necessity. Girls find themselves in 2012 in a great number at a very low/low level while boys at average or high/very high values, thus explaining the obtained differences.
- The physical growth diagnosis allows the evaluation of the relation between height and weight. The harmonious growth appears at 58.36% of the examined teenagers, which is very poorly.
- Such studies are very important for specialists because they allow knowing the real situation. Starting from this aspect, the appropriate measures can be taken.

BIBLIOGRAPHY

1. Alexander R. 2010. Children, their world, their education. London and New York: Ed. Routledge.
2. Bardov V.G. 2009. Hygiene and ecology. Vinnytsya: Nova Knyha publishers.
3. Braconnier A. 1999. Copilul tău de la 10 ani până la 25 ani. Bucureşti: Ed.Teora.
4. Buzdugan T. 2009. Avertismentele adolescenței. Bucureşti: Ed. Didactică şi Pedagogică,R.A.
5. Buzdugan T.2006. Psihologia pe înțelesul tuturor, Bucureşti: Ed.Didactică şi Pedagogică,R.A.
6. Cordeanu A., Bucaleț C., Stanescu C., Dumitrache C., Nicolescu R. 2008. Dinamica dezvoltării fizice a copiilor și adolescenților din Romania în ultimii 50 de ani, Revista de Igienă și Sănătate Publică , vol.58 nr.2.
7. Craggs-Hinton C. 2006. Tulburările alimentare şi silueta. Filipestii de Targ: Ed. Antet XX Press.
8. Enăchescu C. 2004. Tratat de igienă mintală, Iași: Ed.Polirom .
9. Eveleth P., Tanner J. 1990. Worldwide variation in human growth, Cambridge: Cambridge University Press.
10. Gavăt V., Albu A., Petrariu F.D. 2006. Alimentația și mediul de viață în relație cu dezvoltarea copiilor și tinerilor, Iași: Ed."Gr.T.Popa" .
11. Glavce C.,Milici N.,Rovillé-Sausse F.,Iancu E. 2011. Mondialisation du comportement alimentaire et l'obésité. Bucureşti:Ed. Academiei Române.
12. Guilbert P., Gautier A. 2004. Baromètre santé 2000, Paris: Éditions Inpes.
13. Maillet J.1997. La psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent expliquée aux parents. Paris: Ed.Desclée de Brouwe.
14. Papalia D., Olds S. 1990. A child's world, New York, Toronto: McGraw – Hill Publishing Company.
15. xxx WHO Child Growth Standards, 2007, World Health Organization, Geneva.
16. xxx WHO Obesity: preventing and managing the global epidemic, 2000,World Health Organization, Geneva.
17. xxx WHO Programming for adolescent health and development, 1999, World Health Organization, Geneva.

ASPECTE ANTROPOLOGICE PRIVIND INFLUENȚA DROGURILOR ASUPRA TINERILOR ÎN SOCIETATEA MODERNĂ

Adina BACIU[1]

REZUMAT

Obiectivele acestui studiu constau în evidențierea gradului de informare privind drogurile legale și ilegale în rândul studenților din două țări europene și în determinarea cauzelor care îi determină pe tineri să consume droguri licite și ilicite.

Material și metodă: Acest studiu transvers face parte dintr-o cercetare mai amplă și include 464 de tineri cu vârsta cuprinsă între 19-25 ani, 115 de sex masculin și 349 de sex feminin, studenți la București și în Novi Sad, Serbia. Pentru realizarea obiectivelor propuse s-au aplicat chestionare cu întrebări referitoare la aspectele prezentate. Rezultatele recoltate au fost prelucrate statistic, cu ajutorul SPSS.

Rezultate: 18,5% dintre tinerii participanți la studiu au consumat cel puțin o dată un drog interzis. Procentul fetelor (14,8%) și al băieților (11,6%) din Serbia care au consumat cel puțin o dată un drog interzis este mai mare decât al celor din România. Procentul băieților care au consumat cel puțin o dată un drog interzis este mai mare decât al fetelor, în ambele loturi. Procentul băieților (12,1%) care au consumat cel puțin o dată un drog interzis și locuiesc în cămin este mai mare decât al fetelor, diferența fiind statistic semnificativă (p=0,03), în timp ce procentul fetelor (11,3%) care locuiesc împreună cu familia și au consumat cel puțin o dată un drog interzis este mai mare decât al băieților. 5,6% dintre tinerii care au participat la studiu se gândesc să consume în viitor un drog ilicit. 17,5% dintre dintre tinerii participanți la studiu au consumat din curiozitate cel putin o dată un drog ilicit.

Concluzii: Acest studiu evidențiază faptul că tinerii care sunt vulnerabili în fața acestui flagel, în primul rând pentru că sunt lipsiți de o informare corespunzatoare în ceea ce privește pericolul consumului de droguri, dar și pentru că nu există un anumit ajutor psiho-pedagogic specializat pentru depășirea momentelor de criză.

Cuvinte-cheie: antropologie, droguri, societate, tineri.

INTRODUCERE

Societatea contemporană se confruntă cu una din cele mai mari probleme, și anume: consumul de droguri. Numărul consumatorilor din aproape toate țările lumii este foarte mare și este în creștere continuă. Consumul de droguri este un fenomen antropologic ce a luat o amploare nebănuită la începutul acestui mileniu. Piața de desfacere a drogurilor în România se afla la un nivel scăzut în urmă cu un deceniu, teritoriul țării noastre fiind folosit mai mult pentru tranzit spre țările

1 Dr., cercetător științific gr. III, Institutul de Antropologie„Fr. I. Rainer", Academia Română

occidentale. În timp scurt România a devenit un punct de atracție pentru cei care vând iluzii si distrug vieți din ce în ce mai tinere. Consumul de droguri legale și ilegale a crescut în fiecare an, începând cu anii '70 și s-a extins încetul cu încetul pe toate continentele, devenind una din plăgile epocii noastre. Acest flagel reprezintă o preocupare importantă pentru toți cei ce răspund de sănătatea populațiilor și care se străduiesc să creeze si să aplice programe preventive, terapeutice si de recuperare socială. Caracterul „contagios", capacitatea de răspândire epidemică și de afectare a tinerilor ne determină să considerăm consumul de droguri o problemă socială (Bălăceanu Stolnici și colab., 2012).

„Europa se confruntă cu o dublă provocare: pe de o parte, elaborarea unor răspunsuri eficace la probleme noi și, pe de altă parte, abordarea în continuare a nevoilor consumatorilor de droguri care urmează un tratament de durată" (Raportul european privind drogurile, 2014, pag. 15).

Sunt două tipuri majore de droguri, droguri interzise (halucinogene, canabis/marijuana/hașiș, cocaină, heroină, metadonă, amfetamină etc) și droguri acceptate, legale (cofeină, tutun, etanol/alcool, opioidele – drogurile folosite legal în tratamentele medicale, etc). Drogurilor zise recreative au efecte devastatoare biologice și mentale. Principalele cauze ale consumului de droguri sunt: curiozitatea, dorința de a încerca ceva nou, de a experimenta totul, de a ridica performanțele intelectuale și chiar dorința de a fi modern pur și simplu. Toate tulburările emoționale, anxietățile, depresiile, însingurările, frustrările și conflictele interpersonale pot constitui factori de risc ce pot determina consumul de droguri. Profilaxia consumului de toxice trebuie să înceapă la o vârstă relativ mică (chiar din școala primară) și constă în educația familială corespunzatoare, încurajarea obiceiurilor sănătoase și promovarea unei bune comunicări familiale. De-a lungul timpului s-au abordat, diversificat și aplicat diverse strategii de combatere și diminuare a consecințelor, atât în plan psiho-individual cât și medico-social a consumului de droguri (Bălăceanu Stolnici și colab., 2012). S-a ajuns la concluzia că strategiile de prevenire a consumului de droguri trebuie să se concentreze în primul rând asupra tinerilor, dar fără a-i culpabiliza sau „stigmatiza". Ei trebuie să fie informați pentru a fi conștienți de pericolul imens pe care îl reprezintă consumul de droguri.

Destinație majoră pentru substanțele controlate, Europa are și un rol mai limitat ca punct de tranzit pentru drogurile destinate altor regiuni. Pe piețele europene ale drogurilor în ultimii ani au apărut „substanțele psihoactive noi" care nu sunt reglementate de tratate internaționale privind controlul drogurilor. Acestea sunt produse, în general, în afara Europei și pot fi obținute prin intermediul distribuitorilor online, al magazinelor specializate și uneori de pe piața drogurilor ilegale (Raportul european privind drogurile, 2014, pag. 17).

Scopul acestui studiu este de a contribui la educarea tinerilor, în vederea cunoașterii efectelor nocive ale drogurilor legale și ilegale și a schimbării comportamentului față de consumul de droguri, reducând astfel riscurile.

MATERIAL ŞI METODE

Acest studiu transvers face parte dintr-o cercetare mai amplă şi include 464 de tineri cu vârsta cuprinsă între 19-25 ani, 115 de sex masculin şi 349 de sex feminin, studenţi la Bucureşti şi în Novi Sad, Serbia. Pentru realizarea obiectivelor propuse s-au aplicat chestionare cu întrebări referitoare la aspectele prezentate. Rezultatele recoltate au fost prelucrate statistic, cu ajutorul SPSS, versiunea 13.

Studiul respectă normele de etică ale cercetării ştiinţifice, includerea participanţilor în studiu realizându-se doar în urma consimţământului, informat şi liber exprimat. În cursul cercetării se respectă în permanenţă principiile anonimatului şi ale confidenţialităţii.

REZULTATE ŞI DISCUŢII

Tabelul 1. Frecvenţa tinerilor care au consumat cel puţin o dată un drog interzis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	da	86	18,5	19,3	19,3
	nu	359	77,4	80,7	100,0
	Total	445	95,9	100,0	
Missing	System	19	4,1		
Total	464	100,0			

Din tabelul de mai sus se observă că 18,5% dintre tinerii participanţi la studiu au consumat cel puţin o dată un drog interzis, procentul fiind apropiat de media europeană înregistrată de 18%, conform ESPAD 2011. Numărul total de consumatori, care au consumat cel puţin o dată droguri ilicite, la nivel mondial a fost în 2007 cuprins între 127 si 250 milioane de persoane de 15-64 ani, dintr-o populaţie totală de 4343 de milioane (UNDOC).

Tabelul 2. Distribuţia tinerilor care au consumat cel puţin o dată un drog interzis în funcţie de gen şi de locul investigaţiei

	Gen			
	masculin		feminin	
Locul investigaţiei	Nr.	%	Nr.	%
Bucureşti	10	9,3%	19	5,7%
Novi Sad	16	14,8%	39	11,6%

Din Tabelul 2 reise că procentul atât al fetelor (14,8%), cât şi al băieţilor (11,6%) din Serbia care au consumat cel putin o dată un drog interzis este mai mare decât al celor din România. Se remarcă faptul că procentul băieţilor care au consumat cel putin o dată un drog interzis este mai mare decât al fetelor, în ambele loturi. Consumul de

droguri pare a fi mai răpândit în rândul băieților, în timp ce, în rândul fetelor, este mai răspândit consumul de sedative, somnifere şi antidepresive (Raportul național privind situația drogurilor, 2014, pag. 33).

Tabelul 3. Repartiția tinerilor care au consumat cel puțin o dată un drog interzis în funcție de gen şi de condițiile de locuit

	Gen			
	masculin		feminin	
Condiții de locuit	Nr.	%	Nr.	%
cămin	13	12,1%	20	6,1%
familie	11	10,3%	37	11,3%
altele	1	,9%		

Se observă din tabelul anterior că procentul băieților (12,1%) care au consumat cel putin o dată un drog interzis şi locuiesc în cămin este mai mare decât al fetelor, diferența fiind statistic semnificativă (p=0,03), în timp ce procentul fetelor (11,3%) care locuiesc împreună cu familia şi au consumat cel putin o dată un drog interzis este mai mare decât al băieților. În anul 2013 procentul consumatorilor de cocaină care aveau o locuință stabilă a fost de 63,6%, iar a celor din instituții sociale de 27,3%. În anul 2013 consumatorii de stimulanți care au o locuință stabilă sunt în proporție de 66,7%, iar proprția celor din instituții este de 22,2%. În anul 2013 toți consumatorii de halucinogene au locuință stabilă (Raportul național privind situația drogurilor, 2014, pag. 135).

Tabelul 4. Frecvența tinerilor care intenționează să consume cel puțin o dată un drog ilicit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	da	26	5,6	7,2	7,2
	nu	335	72,2	92,8	100,0
	Total	361	77,8	100,0	
Missing	System	103	22,2		
Total	464	100,0			

Tabelul 4 ne arată că 5,6% dintre tinerii care au participat la studiu se gândesc să consume în viitor un drog ilicit.

Tabelul 5. Frecvența motivelor pentru care tinerii au consumat cel puțin o dată un drog ilicit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ignoranță și lipsă de informare	5	1,1	4,9	4,9
	Probleme la școală sau liceu	3	,6	2,9	7,8
	Curiozitate	81	17,5	78,6	86,4
	Probleme în familie	6	1,3	5,8	92,2
	Dorința de a te afirma social	6	1,3	5,8	98,1
	Altele	2	,4	1,9	100,0
	Total	103	22,2	100,0	
Missing	System	361	77,8		
Total	464	100,0			

17,5% dintre dintre tinerii participanți la studiu au consumat din curiozitate cel puțin o dată un drog ilicit, conform tabelului 5. Unii studenți au consumat cel puțin o dată din lipsă de informare, iar alții din cauza problemelor din familie sau din dorința de a se afirma social, din teama de a nu fi izolați de către grup.

CONCLUZII

Numărul mare de consumatori din întreaga lume, precum și consecințele nefaste asupra sănătății a milioane de oameni transformă consumul de droguri într-o problemă de mare importanță și complexitate pentru întreaga societate actuală, în special pentru părinți, dar și pentru cadrele didactice, tinerii fiind cei mai vulnerabili în fața acestei provocări. În acest context măsurile de prevenție, reintegrare și readaptare socio-profesională a consumatorilor de droguri trebuie accentuate și diversificate.

Acest studiu a evidențiat faptul că tinerii sunt expuși acestui mare pericol, în primul rând pentru că sunt lipsiți de o informare corespunzatoare în ceea ce privește consecințele grave ale consumului de droguri, dar și pentru ca nu există un anumit ajutor psiho-pedagogic specializat pentru depășirea momentelor de criză. Rezultatele obținute constituie punctul de plecare pentru alte studii care vor încerca să demonstreze importanța unei campanii publice de informare, care are drept scop prevenția, precum și schimbarea mentalității membrilor societății privind consumatorii de droguri în vederea evitării riscului ca aceștia să fie marginalizați de către cei din jur.

Mulțumiri doamnei dr. Tatjana Pavlica de la Universitatea din Novi Sad, Serbia pentru participarea la acest studiu.

BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ

1. Bălăceanu Stolnici Constantin, Papari Cristian Adrian, Papari Aurel, Cozaru Georgeta Camelia, Iamandescu Ioan-Bradu, Tentație și dependență, Editura Fundației "Andrei Șaguna" Constanța, 2012;
2. Buckley W.F., The War on Drugs is Lost, National Review, Feb. 12, 1999, p. 35-48;
3. Carey James J., The college drug scene, Prentice-Hall, Inc. Englewood Cliffs, N.J., 1968;
4. Chelcea Septimiu, Personalitate și societate in tranzitie, Ed. Societatea Științifică și Tehnică S.A.;
5. DUNNINGTON, Kent, Addiction and Virtue: Beyond the Models of Disease and Choice, Downers Grove, IL: InterVarsity Press, 2011;
6. Ezzati M. si Ferreol Gilles, Adolescenții și toxicomania, Ed. Polirom, Iași, 2000;
7. Suceavă I., Flagelul stupefiantelor, Ed. Ministerului de Interne, București, 1987;
8. ***EMCDDA (European Monitoring Center for Drug and Drug Addiction), 2009 Annual report on the state of the drug problem in Europe, Lisabona, 2009;
9. ***OEDT (Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie), Situația drogurilor în Europa 2009, Luxemburg 2009, ISBN-978-92-9168-399-4;
10. *** Raportul european privind drogurile. Tendințe și evoluții. Observatorul European pentru Droguri și Toxicomanie, Luxemburg 2014, ISBN 978-92-9168-731-2, doi: 10.2810/47408, pag.15, 17;
11. *** Raportul național privind situația drogurilor 2014-România-Noi evoluții și tendințe, Reitox, 2014, ISSN1843-6439, pag. 33, 135;
12. *** Standardele sistemului național de asistență medicală, psihologică și socială a consumatorilor de droguri, Agenția Națională Antidrog, București, ISBN-973-9463-79-7.

BIOCOMPLEXITATE ŞI COMPLEXITATE – ASEMĂNĂRI, DEOSEBIRI, ASPECTE INTERDISCIPLINARE

Sorin BĂICULESCU[1]

În prezent, în unele publicaţii ştiinţifice, o serie de cercetători au început să utilizeze termenul de „biocomplexitate", analizând, în acest context, comportamentele complexe având nivel biologic (biochimic, biofizic), precum şi interacţiunile dintre organismele vii şi mediu.

Preocupările pentru studiul biocomplexităţii sunt relativ noi, preluând cunoştinţe din domenii conexe, realizându-se modele cu valenţe cantitative, generate de către procesele biologice, în scopul unei corecte interpretări ştiinţifice. Teoriile biocomplexităţii tind să formeze un domeniu interdisciplinar distinct, construindu-şi metode şi modele proprii.

În prezent, are loc necesitatea existenţei unor cerinţe, cum ar fi:

1) utilitatea cunoaşterii şi studierii biocomplexităţii precum şi utilizarea matematizării, a modelării şi a axiomatizării.
2) utilitatea faptului că unele metode de analiză a biocomplexităţii pot fi evidenţiate în cadrul istoriei, metodologiei şi logicii ştiinţei.
3) înţelegerea faptului că mecanismele de studiu ale biocomplexităţii nu reprezintă o sumă de analize ştiinţifice având nivel exclusiv biologic, uneori cumulativ, ele utilizând, în mod selectiv, şi acumulările realizate de către alte discipline.
4) constituirea teoriei biocomplexităţii, care să includă proprietăţile şi mecanismele ei de studiu, inclusiv pe cele matematizate şi informatizate.
5) considerarea faptului că incomensurabilitatea teoriilor actuale, prin care se analizează biocomplexitatea determină şi extinderi ale acestora, care, uneori, sunt independente faţă de o serie de teorii biologice anterioare.
6) importanţa contextului prin care cercetarea biocomplexităţii nu se mai poate realiza, în mare măsură, cu metodele existente până în perioada 1967 – 1970, distingându-se necesitatea analizei prin posibilităţi stiinţifice moderne a grupului actual de cunoştinţe biologice.

După cum afirmă Stephen Hawking: „legile biologiei pot fi reduse la acelea ale chimiei,..., iar legile chimiei pot fi reduse la acelea ale fizicii".[2] H.L. Hartwell, J.J. Hopfield, S. Leibner şi A.W. Murray precizează[3]: „Sistemele biologice sunt foarte

1 Prof. Dr., CRIFST Academia Română - GCI

2 Roger Penrose "et al.", (1999), Mintea omenească între clasic şi cuantic, Bucureşti, Editura Tehnică, p.149 (Cap. 6, Stephen Hawking, Obiecţiile unui reducţionist ferm convins), (an de apariţie în limba engleză : 1997, traducere din limba engleză în limba română : Cornelia Rusu şi Mircea Rusu).

3 H.L. Hartwell "et all.", (1999), From molecular to modular cell biology, "Nature", nr. 402, pp.47-52, http://www.cs.princeton.edu/~chazelle/courses/BIB/Hartwell.pdf / (29.03.2013).

diferite de sistemele fizice sau chimice analizate de către mecanica statistică şi hidrodinamică. În mod obişnuit, mecanica statistică se ocupă cu sistemele care conţin mai multe copii ale câtorva componente ce interacţionează, în timp ce celulele conţin de la câteva copii la câteva milioane din fiecare dintre miile de componente diferite, fiecare având interacţiuni specifice. În plus, componentele sistemelor fizice sunt, adesea, simple entităţi, în timp ce, în biologie, fiecare dintre componente este, adesea, ea însăşi, o maşinărie microscopică, capabilă să transfere energie şi activitate, în condiţii departe de echilibru".

Aceste opinii arată că metodele prin care se analizează biocomplexitatea sunt apropiate celor aparţinând ştiinţei complexităţii, însă, există şi situaţii în care ele sunt puţin asemănătoare acestora, impunându-se, astfel, particularizarea unor analize care se găsesc în studiul complexităţii. Domeniul complexităţii „viului" diferă de cel aparţinând complexităţii ştiinţelor fizice generând noţiunea de complexitate, acestea nedeterminând-o, însă, şi pe aceea de biocomplexitate.

Constituirea biocomplexităţii este, de multe ori, neasemănătoare formării complexităţii. Proprietăţile complexităţii şi ale biocomplexităţii sunt, uneori, diferite, implicând metode şi mecanisme de cercetare asemănătoare numai la „suprafaţă", însă nu şi în „adâncime", în fapt, prin „ţinta" considerată, ele nefiind identice. Există limite şi graniţe de abordare, viul fiind diferit de inertul neviu.

În cadrul ediţiei online (2011) a Encyclopediei Britannica, John L. Casti, într-un articol referitor la teoria care analizează complexitatea[4], opinează că aceasta reprezintă „o teorie ştiinţifică care afirmă faptul că unele sisteme afişează fenomene comportamentale complet inexplicabile printr-o analiză convenţională a părţilor constitutive ale sistemelor. Aceste fenomene, pe care le considerăm, în mod obişnuit, ca având un comportament emergent, par să survină şi în multe sisteme complexe care implică organismele vii; … conştiinţa este văzută ca o proprietate emergentă a unei reţele complexe de neuroni din creier".

Definiţia de dicţionar a cuvântului „complex" arată că el reprezintă un „compus din părţi interconectate", „caracterizat printr-o organizare complicată a părţilor sale", fiind „dificil de înţeles sau de utilizat"[5]. Există unele lucrări în care se utilizează, asemănător cuvântului „interconectat", termenul „întreţesut", pentru a se arăta legătura care se realizează între părţile sistemului (interconnected / interwoven parts).

Considerându-se un „câmp" compus din discipline fundamentale, cum ar fi fizica, matematica, chimia, biologia, astronomia, ştiinţele computaţionale, neuroştiinţele, ecologia, geologia, lingvistica, istoria, psihologia, psihobiologia, sociologia, economia, finanţele, considerate simple, însă convergente către un sistem mai amplu (sistem de sisteme), se observă că poate avea loc obţinerea unei complexităţi, prin realizarea de interconexiuni sau întreţeseri ale părţilor. Există, în fapt, prin diferite corelaţii, o creştere a cunoaşterii ştiinţifice, obţinute prin participarea acestora în cadrul complexităţii astfel rezultante. În acest exemplu există 65.519 combinaţii posibile a celor 16 componente, in diferite perechi, triade, pentade, ş.a.m.d., până

4 http://www.britannica.com/EBchecked/topic/130050/complexity / (29.03.2013).

5 Webster's Encyclopedic Unabridged Dictionary of the English Language, (1994), Dilithium Press, Ltd., p.301 (complex).

la considerarea numărului lor maxim, constituit într-o singură mulțime (familie). Acestea au și unicitate, obținută prin modul lor de constituire. Asemănător, se poate face referire, spre exemplu, la dinamica sistemelor complexe, care provine prin convergența către complexitate a unor sisteme simple, în care diferite discipline abordează unele domenii, cum ar fi: cibernetica, hiperspațiul, teoria generala și dinamica sistemelor, haosul, ș.a. Fiecare dintre acestea reprezintă, la rândul lor, subsisteme incluse unui suprasistem, a cărui complexitate le este superioara. Astfel, teoria sistemelor dinamice include, la rândul ei, studiul altor sisteme, în cadrul cărora funcționează domenii științifice cum sunt: analiza bifurcațiilor, procesele și calculul stohastic, geometria fractală, teoria și reconstrucția atractorilor, teoria catastrofelor, analiza seriilor de timp, periodicitatea, ș.a. „Școala europeană pentru realizarea de studii avansate în domeniul managementului sistemelor complexe" identifică o rețea a complexității, compusă din zece domenii fundamentale din știință, printre ele existând și cele anterior amintite.[6] Yaneer Bar-Yam[7] dă exemple de sisteme complexe, evidențiind unele atribute ale acestora, după cum urmează:

Sistem	Element	Interacție	Formare	Activitate
Proteine	Aminoacizi	Legături	Pliere a proteinelor	Activitate enzimatică
Sistem nervos	Neuroni	Sinapse	Învățare	Comportare
Rețele neurale				Gândire
Fiziologie	Celule	Mesageri chimici	Biologia dezvoltării	Mişcare
		Suport fizic		Funcții fizio-logice
Viață	Organisme	Reproducere	Evoluție	Supraviețuire
		Competiție		Reproducere
		Rel. pradă-prădător		Consum
		Comunicare		Excreție
Economii umane şi societăți	Ființe	Comunicare	Evoluție sociala	Asemănătoare vieții ?
	Tehnologie	Confruntare		Explorare ?
		Cooperare		

În situațiile observate, părțile sistemului determină comportamentul colectiv pe care ele îl au în interiorul sistemului care le reunește. Acest comportament este diferit de cel care aparține părților constituente. Din această cauză, se afirmă că „întregul reprezintă mai mult decât suma părților sale componente" (preluându-se o formulare aristoteliană). Analizând datele din tabelul anterior, se observă că un sistem are

6 www.visual-chaos.org/complexity/ ; www.gaianxaos.com/chaos_complexity_pdf_ library.htm/ (01.04.2013).
7 Yaneer Bar-Yam, (1997), Dynamics of complex systems, Addison Wesley Longman.Inc., p.8.

diferite forme de complexitate: statică, dinamică, de evoluție, de autoorganizare. Prima dintre acestea îl implică, indiferent de complexitatea lui, în diferite forme staționare de timp, statice (asemenea imaginii de moment). A doua formă presupune existența variabilității timpului. Spre exemplu, sistemul proteinelor are o complexitate statică (imagine de moment), însă atunci când timpul devine variabil, determinând o dinamică sistemică, proteinele dezvoltă o activitate enzimatică, pentru care interacționează prin elemente specifice (aminoacizi), determinând procese complexe. Complexitatea de evoluție este considerată de către Chris Lucas[8] a fi „o evoluție a sistemelor „prin timp", către diferite alte sisteme…, extensive față de cele anterioare", autorul exemplificând-o prin teoria neodarwiniană a selecției naturale, ea funcționând foarte bine în interiorul sistemelor ecologice. În cadrul complexității de autoorganizare, se consideră că sistemul are o coevoluție către anumite forme care se / îl complexifică în timp, odată cu mediul în care se află. În acest sens, intervin procesele de modificare a concentrației componentelor sistemice, de schimbare a orientării acestora, de reordonare, reorganizare și reunire a lor, prin formarea unor legături. Are loc o diferențiere a funcțiilor ce modifică structura sistemului (ex.: celulele Bénard, considerate a fi sisteme deschise, generând entropie către exterior, se optimizează prin autoreglarea organizării lor interne, modificându-și structura existentă în timp, prin apariția unor noi funcții (proces realizat în defavoarea mediului care preia excesul entropic, acestea realizând propria reglare sistemică)).

După cum remarcă Martin Rees[9], „există trei mari frontiere în știință: distanțele foarte mari, distanțele foarte mici, precum și complexitatea excesivă". Stephen Hawking opiniază că știința secolului XXI va fi afectată de complexitate - („următorul secol va fi secolul complexității"[10]).

Există lucrări semnificative referitoare la complexitate / biocomplexitate, dintre care se pot aminti: a) Sunny Y. Auyang, (1998), Foundation of Complex - system Theories in Economics, Evolutionary Biology, and Statistical Physics, Cambridge University Press; b) Cliff Hooker (coordonator), (2011), „Philosophy of Complex Systems", Elsevier (Handbook of the Philosophy of Science, vol. 10) (conținând articole referitoare la complexitatea existentă în filosofie, biologie, ecologie, inginerie, științe militare, climatologie, economie, antropologie, psihologie, medicină, politici publice). În contextul menționat, pot fi amintiți și Philip W. Anderson[11] și Roberts B. Laughlin,[12] care susțin inadecvarea reducționismului, precum și influența comportării mesoscopice asupra fenomenelor complexității macroscopice. Ei sunt laureați Nobel în fizică. Primul dintre aceștia, în lucrarea „More is Different", afirmă: „La fiecare etapă, sunt necesare legi, concepte și generalizări complet noi, care

8 Chris Lucas, Quantifying Complexity Theory, http://www.calresco.org/lucas/quantify.htm/, Page Version 4.83 June 2006(paper V1.2 October 2004, Original April 1999) / (01.04.2013).

9 Martin Rees, (1999), Just Six Numbers. The Deep Forces that Shape the Univers, Orion Group Ltd., p.73.

10 http://complexity.orconhosting.net.nz / (23.02.2013).

11 Philip W. Anderson, (1972), More Is Different, Science, 4 August 1972, Volume 177, Number 4047. Idem, (1995), Physics: The opening to complexity, Proc. Natl. Acad. Sci. USA, Vol. 92, Colloquium Paper, pp.6653-6654 [June 26-27, 1994 - National Academy of Sciences, Irvine, CA].

12 Roberts B. Laughlin, (2000), The middle way; The Theory of Everything, Proceedings of the National Academy of Sciences. Idem, (2005), A Different Universe: Reinventing Physics from the Bottom Down, New York, Basic Books.

implică inspirație și creativitate în la fel de mare măsură ca și în cazul precedentei. Psihologia nu este biologie aplicată și nici biologia nu este chimie aplicată". Roberts B. Laughlin, în lucrarea „The middle way", arată că formele de autoorganizare din domeniul mesoscopic sunt incluse, în ceea ce numește „protectorat mesoscopic". Ele au loc anterior timpului la care își evidențiază forma macroscopică și complexitatea.

În descrierea complexității, se observă că, indiferent de forma ei (statică, dinamică, de evoluție și autoorganizare), este determinantă structura. Există, în fapt, o zonă a complexității, situată la interfața dintre ordine și dezordine, implicând anumite grade de regularitate. O structură complexă se poate afla în echilibru cu mediul, existând situații în care ea se află sau poate trece în stări situate departe de echilibru, tinzând însă, după un timp, către stabilizare și echilibru, acceptabile la niveluri asemănătoare celor anterioare, sau putând fi diferite. În condițiile în care se consideră un „orizont" observațional implicând existența diferitelor sisteme de referință, complexitatea descrisă de către un observator, privitoare la un sistem observat, poate fi doar o simplă formă de « existență » pentru un alt observator, aflat într-un sistem de referință diferit, fără ca ea să reprezinte o formă complexă.

Pentru a identifica deosebirea dintre ceea ce reprezintă sistemul fizic neviu și biosistemul, ele reprezentând elementele-nucleu ale teoriei complexității respectiv biocomplexității, este util a se analiza, în primul rând, modul prin care se definesc acestea, și, de asemenea, ce caracteristici esențiale au. Sistemul abstract (neviu), într-un sens general, presupune existența valorilor variabilei „timp", a mulțimii mărimilor de intrare în sistem, descrise de către o clasă de funcții, a unei mulțimi a variabilelor de stare și a funcției de tranziție, a mulțimii valorilor variabilelor de ieșire din sistem, descrise, de asemenea, de către o clasă de funcții. Sistemele biologice sunt, in general, dinamice și neliniare, în timp ce sistemele fizice pot fi dinamice și liniare (resortul elastic care funcționează conform legii lui Hooke, rezistența electrică ce funcționează în curent continuu, conform legii lui Ohm, ș.a.), neliniare (caracteristica histeresis a feromagnetismului, utilizarea diodei redresoare, ș.a.). Funcționarea lor este descrisă prin ecuații diferențiale sau prin sisteme de ecuații diferențiale liniare (sisteme liniare), respectiv prin ecuații diferențiale neliniare, numite „dinamice" sau „de evoluție", punându-se diferite condiții-limită, existente pe frontiera mediului în care are loc procesul analizat. Uneori, pentru fenomenele biologice care se pot descrie suficient de exact prin ecuații diferențiale neliniare, forma acestora se reduce la ecuații diferențiale liniare, aproximarea fiind acceptabilă. Această procedură se preferă datorită unor considerente metodologice aferente metodelor modelării matematice, care, uneori, se utilizează cu o precizie mai bună, în regim liniar.

Sistemele biologice se situează în categoria celor deschise, având schimb permanent de substanță și energie cu exteriorul, incluzând „lanțuri" (biologice) de forma simplu → complex, având caracteristici informaționale, capacități autoreglatoare, de autoconservare, autoreproducere și autodezvoltare, obținute prin organizare, comportamentul lor antientropic, finalist, determinându-le stabilitate globală și existență temporală, în interiorul unor relații intersistemice. Capacitatea de autocontrol, implicând proprietăți autoreglatoare, le încadrează în

mulțimea biosistemelor cibernetice având conexiune inversă. Ele au unele însușiri fundamentale, ca integralitate, caracter bioinformațional, programare, echilibru biodinamic, autoreglare, eterogenitate internă și ierarhizare, având și caracteristici auxiliare, cum ar fi comportamentul asimptotic, îndreptat către un „ideal biosistemic" (randament absolut), existența energiei operaționale (acidul adenozintrifosforic ATP), ș.a. Metabolismul energetic, obținut și cu ajutorul participării sistemelor anorganice, determină creșterea entropiei acestora, precum și scăderea simultană a aceleiași mărimi pentru biosistemul inițial (dezvoltarea organizării). Evoluția presupune o creștere a integralității (la nivel filogenetic și ontogenetic), determinând (în ierarhia palierelor biosistemice superioare) apariția procesului de homeostazie (echilibru). Rezultă că, în sistemele biologice, un rol important îl are biostructura (dispunerea moleculelor și atomilor în cadrul moleculelor biologice având greutăți moleculare mari (macromoleculele) (proteine, acizi nucleici)). În aceeași măsură, un rol determinant îl are autoreproducerea și autoorganizarea, precum și ierarhia sistemică existentă în cadrul unor niveluri de organizare. Centralizând afirmațiile menționate, se poate considera o definiție a sistemelor biologice[13]: „… sunt sisteme informaționale, deschise; datorită modului lor de organizare, au capacitate de autoconservare, autoreproducere, autoreglare și autodezvoltare, de la forme simple spre cele complexe de organizare; ele au un comportament antientropic și finalizat, care le asigura stabilitate în relația lor cu alte sisteme".

Între sistemele fizice nevii și biosisteme apar deosebiri de organizare. Ambele admit o organizare sistemică având forma generală anterior descrisă, însă, spre deosebire de sistemul fizic neviu, sistemul viu are o organizare și atribute calitative pe care nu le are sistemul neviu. Acest aspect reprezintă un prim argument pentru care biocomplexitatea este diferită de complexitate, atât ca proprietăți, cât și ca mecanisme. Un sistem închis realizează, în mod exclusiv, doar schimb de energie cu mediul în care există, însă nu poate dezvolta și schimb de substanță. În fapt, în realitate, sisteme închise nu există în natură decât într-un mod aproximativ, în timp ce sistemele absolut închise nu există în nici un fel, întrucât, în acest caz, ele s-ar transforma în sisteme izolate, nedesfășurând schimb de energie și substanță cu mediul. Acest aspect are doar forme teoretice, necesare numai unor aproximări (solid și gaz ideal, ș.a.). O particularitate a biosistemelor, care le deosebește de sistemele fizice nevii, este autoreânnoirea, obținută prin autoorganizare, datorată unui continuu schimb de energie și substanță pe care acestea îl au cu mediul. El implică schimbul (transportul) de bioinformație, biostructura fiind purtătoarea substanțială a acesteia. Procesul poate avea loc numai dacă în interiorul biostructurii se află și o anumită formă de energie, necesară (uneori) în cantități minime, de existența căreia nu depinde conținutul informației ci numai realizarea transportului acesteia. În condițiile în care echilibrul biodinamic trebuie să existe permanent, schimbul de substanță, energie și bioinformație cu mediul va trebui să aibă loc simultan, pentru toate cele trei componente. În prezent, se face referire la necesitatea considerării și celei de a patra componente - conștiința.

13 Nicolae Botnariuc, (1979), Biologie generală, Editura Didactică și Pedagogică, București, pp.61.

În continuare, este evidențiat un argument suplimentar, pentru care biocomplexitatea este diferită de complexitate.

„Teoria biocomplexității reprezintă studiul structurilor și comportamentelor complexe care apar din interacțiunea entităților biologice (molecule, celule sau organisme). În vreme ce procesele fizice și chimice dau naștere unei varietăți de structuri spațiale, temporale, chiar și complexitatea celor mai simple fenomene biologice este, infinit, mai bogată".[14]

„De ce biocomplexitatea ? Acumularea de informații moleculare din biologie, permisă de neobositele inovații ale ultimelor decade, în biologia moleculară și, mai recent, în genomică și proteomică (studiul proteinelor, Marc Wilkins – 1997, n.a.), a dus la obiceiul indubitabil în ceea ce privește înțelegerea în științele vieții: aproape implicit, explicăm un fenomen, prin invocarea unei cauze materiale la un nivel inferior, cum ar fi o genă, o proteină, o interacțiune moleculară sau o cale regulatorie. Biologia sistemelor a extins această căutare a explicației mecaniciste la măsurători masiv paralele, exhaustive (implicând tot genomul). Ea a sistematizat „colecționarea de timbre moleculare", prin crearea de baze de date utile, a trasat hărți ale rețelelor și relațiilor și a lansat procese complicate în cadrul unor modele matematice. Cu toate acestea, lipsește ceva. Descrierea căilor moleculare, oricât de cuprinzătoare și cantitativă, nu explică ce anume face ca întregul să fie mai mult decât suma părților sale și de ce forța creatoare a biosferei, atât în ceea ce privește dezvoltarea, cât și în ceea ce privește evoluția, apare ca inevitabilă. Biocomplexitatea aspiră să umple acest gol. Odată cu abordarea prin intermediul biocomplexității, IBI (Institute for Biocomplexity & Informatics) suplimentează eforturile actuale din cadrul biologiei sistemelor. În final, misiunea noastră este aceea de a îmbunătăți sănătatea, bunăstarea și calitatea vieții oamenilor din întreaga lume".[15]

„Teoria biocomplexității reprezintă studiul emergenței comportamentelor autoorganizate complexe, din interacțiunea a numeroși agenți simpli. O astfel de complexitate emergentă este o emblemă a vieții, de la organizarea moleculelor într-o mașinărie celulară, prin organizarea celulelor în țesuturi, până la organizarea indivizilor în comunități. Celălalt element-cheie al biocomplexității este prezența de neevitat a scărilor multiple. Adesea, agenții se organizează în structuri mult mai mari; acele structuri se organizează și ele în structuri și mai mari, etc. Un exemplu clasic îl constituie spiralarea primară, secundară, terțiară și cuaternară a ADN-ului în cromozomi, care permite răsucirea unor filamente de câțiva centimetri, fără a se încâlci sau a se pierde funcția, într-un cromozom de aproximativ un micron lungime. Teoria biocomplexității reprezintă o metodologie, o filosofie, dar și un domeniu de studiu. Ea se concentrează asupra rețelelor de interacțiuni și asupra regulilor generale ce guvernează astfel de rețele".[16]

---

14 The Interdisciplinary Center for the Study of Biocomplexity-University of Notre Dame, Indiana, USA, http://www3.nd.edu/~icsb/, p.1 / (05.04.2013).

15 Institute for Biocomplexity & Informatics (IBI), University of Calgary, Faculty of Science, Canada, http://www.ibi.ucalgary.ca/, p.1 / (05.04.2013).

16 The Biocomplexity Institute, Indiana University, USA, http://biocomplexity.indiana.edu/institute/ biocomplexity.php,p.1 / (05.04.2013).

Biocomplexitatea în sine, ca entitate unică, generată de către biostructuri, poate fi interpretată, în afara studierii modului în care ea se formează, a identificării proprietăților pe care le are, a referirilor privitoare la procedeele în care este necesar a fi studiată, și prin modul în care este / trebuie observată și gândită de către Ființă, prin conștiința acesteia îndreptată către fundamentul (întemeierea) structurii vii, polarizată, prin conexiunile la care aceasta din urmă participă, către anumite domenii ale Naturii.

Observație:

Conexiunile, în acest context, se realizează prin modalități statice și dinamice, în domenii metrice, cuantice, simbolice și informaționale. Polarizarea semnifică un proces prin care structurile biologice, prin conexiuni, se regăsesc în aceste domenii. Printr-o astfel de interpretare se arată că biocomplexitatea este, în fapt, și locul de desfășurare a unui „joc" mental al formelor vii, precum și al reunirii rezultatelor acestuia. Considerând că, în formarea noilor structuri, există o pronunțată variabilitate topologică și structurală a viului, superioară cantitativ / calitativ topologiei și structurilor spațio-temporale inerte, rezultă că, în fapt, complexitatea este diferită de biocomplexitate, ele „intersectându-se" doar prin unele metode de cercetare.

În continuare, va fi expus încă un argument suplimentar, prin care se susține că biocomplexitatea este diferită de complexitate, ele doar transferându-și anumite mecanisme și metode de studiu, în special matematizate, adaptate însă situațiilor respective, precum și (ca un corolar) anumite modele matematice și informatice. Aceste transferuri au drept argument existența unei intuiții clasice, polarizată sensului complexitate → biocomplexitate, motivat de faptul că Ființa nu se poate desprinde prea ușor de gândirea aristotelică, chiar dacă, în prezent, încearcă a înțelege biocomplexitatea, și ar putea adopta, efectiv (nu numai teoretic), unele forme de logică polivalentă sau chiar un alt tip de a raționa, cu argumentele care susțin această posibilitate. Teoria complexității este bazată, în profunzimile sale, tot pe logica clasică, în timp ce teoria biocomplexității încearcă parcurgerea unor „traiectorii" noi, poate mai puțin convenționale, având însă și unele argumente stiințifice. Biologia reprezintă, în fapt, o disciplină fenomenologică, în sensul în care în cadrul ei au loc, în primul rând, analize ale diferitelor sisteme vii, acestea descriindu-se și clasificându-se. Pentru sistemul fizic neviu, diferit de sistemul viu, are loc o modelare ce se situează aproape de „realitatea" unui proces, ea fiind, în general, rapid convergentă către descrierea acestuia (uneori, descriind-o complet). Viteza de apropiere a modelului de fenomenul fizic neviu este mai mare decât aceea a unui model al fenomenului biologic, care, pentru a-l descrie cât mai exact, realizează mai multe etape. Cauzele acestor aspecte sunt determinate de probabilitatea și neliniaritatea fenomenelor biologice, de faptul că acestea sunt ireversibile (sisteme integral deschise), funcționând, de multe ori, în condiții situate departe de echilibru, de faptul că sunt disipative, dominate de autoorganizare, de procese sinergetice, ș.a. Ele au pondere mai mare decât cea existentă în desfașurarea fenomenelor fizice inerte. În prezent, în unele tratate de teoria complexității există, în fapt, mai mult trimiteri (vagi) spre metodele specifice

acesteia, care pot fi utilizate și în biologie. Nu există referiri la ceea ce este specific numai metodelor de analiză a biocomplexității, neexistând, în fapt, o paradigmă a acesteia. La nivel pre-paradigmatic, sunt conturate doar unele metode matematizate, adaptate și inspirate de către alte domenii, neexistând, însă, și un cadru științific atașat exclusiv unei metodologii specifice biocomplexității.

Prin urmare, problema complexitate versus biocomplexitate derivă din nucleul inițial al constituirii acestora, din diferențele semnificative ce au loc, în primul rând la nivel comportamental, între sistem și biosistem.

Realizând centralizarea ideilor anterioare, rezultă asemănări și deosebiri, după cum urmează:

Complexitate	**Biocomplexitate**
Sistem fizic neviu (parțial închis, uneori deschis, liniar / neliniar)	Biosistem (întotdeauna deschis, anti-entropic,prioritar neliniar/probabilist)
Timp (fizică newtoniană, relativitate restrânsă, generală, ştiință cuantică şi cosmologie)	Timp (cronologic-numeric-fizic, fi- ziologic, subiectiv-psihic, entropic (I. Prigogine – fenomene disipative))
Variabile de intrare	Variabile de intrare
Clasă de funcții ataşate variabilelor de intrare	Clasă de funcții ataşate variabilelor de intrare
Variabile de stare	Variabile de stare
Funcții de tranziție	Funcții de tranziție
Variabile de ieşire	Variabile de ieşire
Clasă de funcții ataşată variabilelor de ieşire	Clasă de funcții ataşată variabilelor de ieşire
Creşteri entropice	Integralitate (menținere a unui nivel optim entropic)
Caracter informațional (prioritar can- titativ, redus calitativ)	Caracter bioinformațional (mediu cantita- tiv, prioritar calitativ)
Ierarhizare	Ierarhizare
Echilibru funcțional (static / dinamic)	Echilibru biodinamic
Autoreglare (robotică şi inteligență artificială) şi reglare exterioară	Autoreglare (autoorganizare, feedback, feedbefore (anticipare))
Eterogenitate / omogenitate internă	Eterogenitate internă
Reflectare pasivă şi standardizată[17]	Reflectare activă şi nestandardizată
Conservare (executată din exterior)	Autoconservare
Autoreproducere (robotică şi inteligență artificială)	Autoreproducere (ADN, ereditate)
Autodezvoltare (robotică şi inteligență artificială)	Autodezvoltare

[17] Corneliu Stanciu, (2006), Introducere în psihofiziologie, Editura Fundația România de Mâine, p.16.

Observație:

În lucrarea la care se face referire în nota de subsol 16, autorul acesteia se referă la un tip special de reflectare, existentă într-o formă activă și nestandardizată, proprie numai Ființei (ființa umană), implicând înțelegerea unei „reflectări" a „corpurilor unele în altele". Pentru acest scop, ele cheltuie energie. Nestandardizarea este explicată prin variabilitatea procesului reflectării, „în funcție de starea de moment a reflectantului". Reflectarea pasivă și standardizată este considerată a avea sens contrar celei aparținând Ființei, desfășurându-se fără a consuma „energie proprie", condiții în care ea este „reproductibilă". Aceasta formă este proprie doar sistemelor nevii. Reflectarea activă, nestandardizată, poate deveni rațională, bazându-se pe „conștiință" (putând fi subiectivă), considerându-se aspectele psihologice, precum și cele socio-culturale, condiții în care biocomplexitatea generează sociocomplexitate. Se desprinde ideea conform căreia, în perspectivă, se va putea stabili dacă în contextul existenței problemei minte-creier, Ființa are dimensiuni bio-psiho-socio-culturale sau bio-socio-culturale. În aceste condiții, ar fi posibil ca biocomplexitatea să determine sau nu psihocomplexitatea. Științele cogniției și imagistica neuronală (brain-imaging, fMRI - functional magnetic resonance imaging)[18,] programele Blue Brain (Elveția) și BRAIN (USA), ar putea elucida această problemă.

BIBILOGRAFIE AUXILIARĂ:

1. Adriana Metz Godeanu, Sorin Baiculescu, (2006), Apologetica biocomplexității, Editura Ilex, p.5.
2. Sorin Baiculescu, (2014), Spațiul Experienței, Editura Amurg sentimental, pp. 6-7.

[18] Gabriel Vacariu și Mihai Vacariu, (2013), Neuroștiința cogniției : știință sau inginerie ?, în "Problema minte-creier în neuroștiința cogniției", (2013), Editori : Gabriel Vacariu, Gheorghe Ștefanov, Editura Universității din București, p.153.

PERCEPȚIA SURSELOR DE APROVIZIONARE, CA FACTOR DE PARENTARE

Adriana BOROȘANU[1]

Cercetător postdoctoral în cadrul proiectului "Cultura româna și modele culturale europene: cercetare, sincronizare, durabilitate", cofinantat de Uniunea Europeana și Guvernul României din Fondul Social European prin ProgramulOperational Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013, contractul de finantare nr. POSDRU/159/1.5/S/136077.

REZUMAT:

Studiul efectuat pe 205 subiecți adolescenți, cu vârste cuprinse între 14-18 ani, vârstă susceptibilă la schimbare, ce provin din două orașe cu grad diferit de urbanizare, București și Ploiești, utilizând un chestionar antropologic, a urmărit relevarea unor aspecte de parentare, legate de percepția surselor de aprovizionare cu hrană, influențată atât de schemele mentale existente cât și de oferta țărilor industrializate, promovată prin mijloacele mass-media, în condițiile specifice ale tranziției socio-economice din țara noastră.

Se constată o schimbare în schemele mentale ale adolescenților din ambele loturi de subiecți, astfel încât supermarketul este recunoscut ca sursă de aprovizionare practic de oricine. Nu am constatat diferențe între cele două orașe în privința faptului că subiecții percep supermarketul ca sursă primară sau secundară de aprovizionare. Analiza percepției surselor de aprovizionare, diferențiată după gen nu indică diferențieri nete. Există totuși o tendință în privința sursei "gospodării ale părinților/personale", ce poate sugera că fetele au tendința să păstreze legăturile întergeneraționale mai mult decât bărbații, schemele mentale pentru percepția alimentelor fiind parte integrantă a acestora. În privința nivelului de educație al părinților, se poate observa că în ambele orașe cei cu studii superioare percep ca sursă de aprovizionare „gospodăriile proprii» în mai mare măsură decât părinții cu studii liceale, diferențele fiind mai mari pentru Ploiești

Cuvinte cheie: surse de aprovizionare, percepție, scheme mentale, parentare

INTRODUCERE

Într-o populație necesarul alimentar este determinat de factori fiziologici, în vreme ce consumul alimentar depinde și de factori economici și socio-culturali fiind de aceea posibil ca acesta să fie influențat prin politici de securitate alimentară (1).

În contextul specific al țării noastre, de tranziție spre o alimentație mai procesată și cu o ofertă mult diversificată, este de interes dinamica unei duble motivații: motivația

1 Cercetător postdoctoral, Academia Română - Institutul de Antropologie "Fr.Rainer" -

biologică exprimată prin nevoia de hrană, modelată identitar (2,3) și motivația culturală generată de nevoia de apartenență la spațiul comunitar european, extins (4).

În context istoric, primul drive motivational este manifestat prin nevoia de hrană înrădăcinată în alimentația tradițională și puternic condiționată de politicile anterioare. Al doilea drive motivational se reflectă în tendința de întegrare în cultura Occidentală, caracterizată de nutriție cu hrană procesată. Acest studiu focusează asupra percepției surselor de aprovizionare cu alimente, ale familiei, ca și factor de parentare (cu specificul culturii de apartenență).

Înainte de 1989, nevoile de hrană ale populației erau acoperite cu alimentele de bază strict raționalizate. Celelalte produse alimentare erau fabricate de industria autohtonă sau produse în fermele de stat în cantități și sortimente reduse față de nevoile populației. Importul de produse străine era practic inexistent. Această situație a dus la întensificarea relațiilor de rudenie și a celor economice între populația urbană și cea rurală în vederea procurării produselor alimentare deficitare pe piața oficială. O mare parte a populației din mediul rural (cca 20%) a venit la oraș relativ recent, în anii 1960-1980 (5,6), fapt ce a făcut ca legăturile de rudenie cu satul să continue și astăzi iar micile gospodării ale rudelor rămase în mediul rural să rămână o sursă importantă în aprovizionarea cu alimente. Statisticile naționale în acest sens sunt relevante îndicând faptul că 48% din populația României trăiește încă în mediul rural și au mici ferme agricole. (5,6).

După 1990, prin trecerea la economia de piață liberă, alimentele de import au învadat piața românească în special cele produse îndustrial.(7,8). Noutatea, varietatea și abundența acestor produse precum și agresivitatea promovării lor în mass-media au modificat comportamentele alimentare în ultimii 15-20 ani. Cei mai atrași și deci mai vulnerabili în urma acestor schimbări au fost cateogoriile de populație tînără, mai ales copii și adolescenții. Imaginea ofertei occidentului în această etapă a fost asociată cu bunăstarea, calitatea și emanciparea, într-un sens idealizat (psihicul nostru funcționează asociativ, iar în perioadele de schimbare majoră procesul psihic de început este cel de idealizare).

OBIECTIV

Scopul aceste cercetări este de a evidenția percepția de către adolescenți a surselor de aprovizionare, care constituie un factor de parentare, ce poate avea consecințe bio-culturale pe termen lung.

MATERIAL ŞI METODĂ

Au fost studiate două loturi ce cuprind 205 liceeni (14-18 ani), provenind din două orașe cu grad diferit de urbanizare: București (metropolă cu cca 2.000.000 locuitori) și Ploiești (capitală de județ cu cca. 250.000 locuitori). Distribuția eșantionului pe loc de proveniența din Bucuresti și din Ploiești este de 1:1 și pe categorii de sex este de 40% băieți și 60% fete 1:1,5 baieti/fete (Tab. 1). S-a utilizat un chestionar alcătuit special pentru surprinderea percepției adolescenților asupra surselor de aprovizionare

cu alimente ale familiilor lor. Acesta cuprinde itemi de identificare personală, de descriere a situației socio-economice (nivel de studii al părinților, venit pe familie) și itemi privind sursele de aprovizionare, în vederea procurării alimentelor precum și importanța atribuită lor de către adolescenți.

Tab. 1 Componența eșantionului studiat, în funcție de localitate și sex

		fete	băieți
București	Nr.	52	51
	5	25.37	24.88
Ploieşti	Nr.	71	31
	%	34.63	15.12
Total	Nr.	123	82
	%	60	51

Sursele de aprovizionare au fost grupate în patru mari categorii: supermarketuri, piețe agro-alimentare, gospodării ale rudelor de la țară și gospodării proprii. Importanța fiecărei categorii, ca sursă de hrană, a fost notată de subiecți cu calificativele «într-o mare măsură», fiind astfel calificată ca sursă principală, «într-o mică măsură» (sursă secundară) și «deloc». În scopul unei analize cât mai complete şi pentru a evita anumite confuzii generate de cele două întrebări distincte privitoare la aprovizionarea din gospodarii s-a apelat și la constructia unei noi variabile, prin unificarea celor două tipuri de gospodării: cele ale rudelor și gospodăriile proprii (ale părinților), numind-o aprovizionare din gospodării particulare, în genere. Pentru această nouă variabilă, categoria de „în mare măsură" a cuprins toți subiecții care au optat cel puțin o dată pentru această categorie, în cele două întrebări despre gospodării. Categoria „în mică masură" a curprins subiecții care au marcat cel puțin un raspuns cu această categorie, dar fără a o marca pe cea de „în mare măsură". Iar categoria „deloc" a cuprins doar îndivizii ce au marcat la ambele întrebări varianta „deloc" (sau nu au dat nici un raspuns la cealaltă întrebare).

Din punct de vedere al prelucrărilor statistice s-au folosit metode din registrul analizei datelor categoriale (9). în scopul evidentierii asocierilor posibile dintre variabile s-a apelat la măsurile standard din literatură și testele chi-patrat sau Fisher (în cazul eșantioanelor mici); iar în scopul învestigării naturii și tăriei asocierilor s-a apelat la compararea valorilor așteptate cu cele obsevate, a rezidurilor standardizate Pearson și la calcularea măsurile de asociere clasice, odds ratios etc. precum și a coeficienților de corelație corespunzători, în cazul varibilelor categoriale ordinale. Analiza a fost realizată cu ajutorul software-ului din limbajul R de calcul statistic și al pachetului statistic din programul Microsoft EXCEL.

REZULTATE ŞI DISCUȚII

Analiza percepției surselor de aprovizionare

Supermarketul este perceput ca principală sursă de aprovizionare de către majoritatea adolescenților (79.6% în București și 79, 4% în Ploiești), ca sursă secundară de mult mai puțini (20.4% în București și 19.6% în Ploiesti) (Tab. 2). Nici un subiect din București și doar unul singur din Ploiești consideră că aprovizionarea nu se face în supermarket; ceea ce înseamnă că practic supermarketul este folosit de oricine ca sursă de aprovizionare.

Tab. 2 Distribuția răspunsurilor la întrebările referitoare la frecvența aprovizionării din diferitele surse, în funcție de cele două localități și rezultatele testelor de asociere (în %)

	Localitate	Piațe agroalimentare	Supermarket	Gospodăria rudelor	Gospodărie proprie	Gospodării particulare
Sursă principală	Ploiesti	48.2	79.6	24.4	36.1	40.5
	București	50.9	79.4	14.8	26.5	36.3
Sursă secundară	Ploiesti	43.5	20.4	43.6	8.4	35.1
	București	44.1	19.6	44.5	19.6	43.1
Nu e sursă	București	8.2	0	32.1	55.4	24.3
	Ploiesti	4.9	0.9	46.6	53.9	20.6
Teste	Chi-square	n.s		n.s	0.06	n.s
	Fisher		n.s			

Testele de asociere pentru cele două variabile, localitate și frecvența aprovizionării din supermarketuri nu prezintă valori semnificative. Raportul cotelor în subtabele, pentru opțiunea supermarket, OR_12 (Tab.3) este de aprox. 1, ceea ce arată că nu există diferență între cele două orașe în privința faptului că că subiecții percep supermarketul ca sursă primară sau secundară de aprovizionare.

Tab. 3 Valorile Odds ratio pentru subtabele.
Notație: 2,1,0 codifică trei opțiuni : sursă principală, sură secundară și nu e sursă;
*** marchează semnificație statistică pentru o limită de încredere de 0.05**

	OR_02	OR_01	OR_12
Piațe agroalimentare	1.78	1.70	1.04
Supermarket	0.00	0.00	1.04
Gospodăria rudelor	0.48	0.81	0.60
Gospodărie proprie	0.75	2.39	0.32*
Gospodării particulare (oricare dintre cele două tipuri)	1.06	1.45	0.73

Analiza percepției surselor de aprovizionare, diferențiată după gen

O etapă a analizei a vizat investigarea departajării pe sexe a preferințelor surselor de aprovizionare. Din punct de vedere dimorfic atât eșantioanele masculine cât și cele feminine au în general percepții similare. Analiza statistică nu a scos în evidență asociere semnificativă a variabilei sex cu percepția surselor de aprovizionare dar se remarcă totuși o tendință în privința sursei "gospodării ale părinților/personale". Chiar dacă valoarea reziduurilor standardizate Pearson nu este foarte mare (cea mai mare valoare fiind în jur de 1.9), raportul cotelor în subtabelele (Tab.4) arată un raport al cotelor cu jumătate mai mic pentru băieți decât pentru fete (0.49 pentru opțiunea "sursă principală" comparativ cu opțiunea "nu e sursă" *și de 0.66 ori un odds mai mic pentru opțiunea* "sursă principală" față de opțiunea "sursă secundară". Aceste rezultate îndică diferențe între băieți și fete în percepția sursei de aprovizionare cu alimente, „gospodării proprii".

Tab. 4. Valorile Odds ratio pentru sex vs. "gospodării ale părinților/personale" ca sursă de aprovizionare
Notație: 2,1,0 codifică trei opțiuni : sursă principală, sură secundară și nu e sursă

	OR_20	OR_21	OR_10
pooled	**0.49**	**0.66**	0.73
Ploiesti	0.40	0.53	0.75
Bucharest	0.49	0.43	1.12

Acest rezultat poate sugera că fetele au tendința să păstreze legăturile întergeneraționale mai mult decât bărbații, percepția alimentelor fiind parte întegrantă a acestora (alimentele nu sunt doar nutrienți, consumul acestora fiind trigger pentru scheme mentale ce vizează legături înterumane ce contextualizează consumul – păstrează legăturile de familie).

Percepția surselor de aprovizionare, diferențiată după nivelul educațional al mamei

În acest studiu am luat în considerare nivelul de studii al mamei, majoritatea părinților din București (80%) având până la un nivel de studii mediu, de nivel liceal, în vreme ce în Ploiești găsim un procent ridicat (61%) de părinți cu studii superioare (tab. 5).

Tab. 5 Nivelul educational al mamei în cele două orașe (în %)

	Studii liceale	**Studii superioare**
București	80.58	19.42
Ploiești	39.21	60.78

Tab. 6 Răspunsurile pentru opțiunea "gospodării proprii/ale părinților" (în %)

		Sursă principală	Sursă secundară	Nu e sursă
București	**Studii superioare**	38.57	10	51.43
	Studii liceale	23.08	0	76.92
Ploiești	**Studii superioare**	45	27.5	27.5
	Studii liceale	14.52	14.52	70.97

Se poate observa că în ambele orașe părinții cu studii superioare percep ca sursă de aprovizionare „gospodăriile proprii" în mai mare măsură decât părinții cu studii liceale, diferențele fiind mai mari pentru Ploiești (45% fiind de 3 ori mai mare față de 14.52%), în perceperea ca sursă principală (Tab. 6). Controlând pentru locul de origine am găsit o asociere statistică semnificativă doar pentru Ploiești (un p-value mai mic decât 0.0001).

În tabelele cotelor, pentru opțiunea "gospodării proprii/ale părinților" se observă o valoare mare pentru categoriile "nu e sursă" și "sursă principală"., cee ce înseamnă că părinții cu nivel de educație crescut au un raport al cotelor de 4 ori mai mare (OR_20=4.31) luând ambele loturi împreună, în cazul ambelor orașe și chiar de 8 ori mai mare în Ploiești decât părinții cu studii de nivel liceal (pentru a apela la gospodăriile proprii/părinților ca sursă principală de aprovizionare decât s-o ignore de tot); și de 2 ori mai mare (OR_10=2.30) ca sursă secundară. În lotul de subiecți din Ploiești situația este și mai extremă, cu un raport al cotelor de 8 ori mai mare pentru primul subtabel menționat și de aproape 5 ori pentru cel de-al doilea (Tab. 7)

Tab. 7 Raportul cotelor celor două categorii de studii pentru "gospodării proprii/ale părinților" și orice fel de gospodării (doar prima îndică semnificație statistică a asocierii)

Nivel educational vs. tipul sursei	OR_20	OR_21	OR_10
Gospodării ale părinților – pentru ambele orașe	**4.31***	1.88	2.30
Gospodării ale părinților – doar pentru Ploiești	8.00*	1.64	4.89*

CONCLUZII

1. Supermaketul este perceput ca sursă principală de hrană de către majoritatea subiecților îndiferent de gradul de urbanizare, genul subiecților sau nivelul de educație al părinților;
2. Alături de supermarket, tot pe loc principal și/sau secundar este percepută piața și gospodăria particulară (a rudelor sau proprie) de către aproape jumătate din repondenți. Acest lucru relevă o percepție pozitivă a adolescenților în privința apelării la aprovizionarea cu hrană autohtonă (din piețele agro-alimentare ori gospodării proprii), ce nu sunt atît de procesate și la un cost mai mic decât produsele de import, fapt ce le face mai accesibile unei părți mai mari a populației.

3.Există o diferențiere de gen, în sensul că fetele au tendința să păstreze mai mult sursele autohtone de aprovizionare, ca rezultat al menținerii schemelor mentale de relație familială, având consumul alimentar ca trigger (parentare).

4.În prezent consumul de hrană bio este necesar să fie încurajat, părinții și copii să fie educați în acest sens, chiar dacă se vor îmbunătăți condițiile economice.

BIBLIOGRAFIE

1. Studiu al Parlamentului Europen (2007). The gap between producer prices ând the prices paid by the consumer2001,
2. Forum des ONG, Rome (2001). La souveraineté alimentaire, un droit pour tous
3. E. Carr, (2006). Postmodern conceptualization, modernist applications: Rethinking the role of society în food security, Food Policy 31. p 14-29Maslow, AH. (2007). Motivație și personalitate, București: Editura Trei.
4. Anuarul Statistic al Romaniei (1996). Comisia pentru Statistica 1996, p 81, p 140.
5. Anuarul Statistic al Romaniei (2012). Institutul National de Statistica, p 41, 90, 422-425.
6. Anuarul Statistic al Romaniei (1996). Comisia pentru Statistica 1996, p 596-597.
7. Anuarul Statistic al Romaniei (2012). Institutul National de Statistica, p 422-425
8. Agresti, A. (2002). Categorical Data Analysis, New Jersey, JohnWiley & Sons, Hoboken, 2nd edition.
9. Glavce, C., Milici, N., Roville-Sausse, Iancu, E. (eds.) (2012). Mondialization du comportement alimentaire et l'obesite. Ed. Academiei Române, București.

CAUZĂ GENETICĂ DE MALNUTRIȚIE LA SUGAR

Mirela COVĂCESCU[1], Ioan GHERGHINA[2], Camelia PROCOPIUC[3], Paula AVRAM[1], Alin STĂNESCU[1], Daniela PETCU[4], Matei BANU

Introducere: La copil, malnutriția este asociată cu creșterea ratei mortalității infantile. Există o multitudine de cauze (tabel I) care pot determina apariția malnutriției la sugar și copilul mic, dintre care mai frecvent implicate sunt deficiențele nutriționale, afecțiuni gastrointestinale, neurologice, renale, cardiace, respiratorii și infecțioase. Cauzele genetice, metabolice și endocrine trebuie de asemenea avute în vedere.

Scopul lucrării: este de a prezenta dificultățile de diagnostic într-un caz de malnutriție severă la un sugar care la vârsta de 3 luni și 3 săptămâni avea aceeași greutate ca cea de la naștere.

Material și metodă: Prezentăm cazul sugarului G.A.T, de sex feminin, în vârstă de 3 luni și 3 săptămâni, internat în IOMC Alfred Rusescu București (FO 2664/2010) pentru anorexie și falimentul creșterii. Din antecedentele personale fiziologice menționăm că este al II-lea copil, provenit din sarcină dispensarizată, naștere la termen prin operație cezariană, cu greutatea de 3750 g, scor Apgar 9, alimentat natural 1 lună apoi artificial cu formulă. În antecedentele personale patologice ar fi de menționat un icter prelungit (izoimunizare ABO) și falimentul creșterii (la naștere 3750 g, la externarea din maternitate 3400 g, la o lună 3300 g iar la 2 luni 3700 g). Antecedentele heredocolaterale sunt fără importanță.

Examenul clinic la *internare* relevă stare generală mulțumitoare, afebrilă, G 3700 g (IP 0,60), semne clinice de deshidratare 5-7%, tegumente palide, elemente de dermatită extinse pe scalp și frunte, hemangiom plan frontal și occipital, fontanela anterioară 2/2,5 cm normotensivă, echilibrată cardiorespirator, apetit diminuat, vărsături intermitente 1-2 /zi, hipotonie axială ușoară. In rest, examenul clinic a fost normal.

1 Dr., IOMC Alfred Rusescu, București
2 Prof. Dr., IOMC Alfred Rusescu, București
3 Dr., Institutul Parhon
4 Dr., Spit Universitar București

Tabel I- Cauze comune de malnutriție (1)

CAUZE COMUNE DE MALNUTRIȚIE în primii ani de viață (Nelson Textbook ed 19)	
0-6 Luni	**6-12 Luni**
• Dificultăți în alăptare • Formulă preparată necorespunzator • Interacțiune neadecvată parinte/copil • Sindroame congenitale • Infecții prenatale sau expunere teratogenă • Alimentație dificilă (supt, deglutiție) sau refuzul alimentației • Afecțiuni psihice ale mamei • Boli congenitale de cord • Fibroza chistică • Anomalii neurologice • Copil neglijat • Infecții recurente	• Boala celiacă • Intoleranțe alimentare • Copil neglijat • Diversificare tardivă/ incorectă • Infecții recurente • Alergii alimentare
	> 1 an
	• Boli cronice dobândite • Copil ușor de distras • Ambianță inadecvată în timpul mesei • Dietă inadecvată (sucuri în exces, evitarea alimentelor hipercalorice) • Infecții recurente

Investigațiile efectuate, care au avut în vedere principalele cauze de malnutriție în primii ani de viață (tabelul I), au arătat:

- anemie hipocromă microcitară (Hb=8,6 g/dl)
- fără sindrom inflamator biologic
- minimă citoliză hepatică, serologie foarte ușor crescută pentru citomegalvirus (CMV) (IgM =1.08)
- Anticorpi anti-HCV negativ; Ag Hbs negativ
- Retenție azotată- uree 80 mg/dl, creatinină 0,5 mg/dl
- Glicemie, colesterol, lipide, proteine normale
- Testul sudorii normal
- IgE totale și panel pediatric normal
- Ecografie cardiacă- normală; Ecografie abdominală- normală, reflux gastroesofagian fiziologic; Ecografie transfontanelara- normală
- Radiografie pulmonară- normală
- Consult neurologic (dr Ghiță Lucica)
  Hipotonie axială ușoară,
  Dezvoltare psihomotorie în limitele largi ale vârstei cronologice
- Astrupul la determinări repetate a evidențiat (tabelul II):
  - acidoză metabolică decompensată
  - hiponatremie
  - hiperpotasemie
  - lactat crescut

Tabelul II- Determinări Astrup în evoluție

Astrup	15.04	16.04	18.04	21.04	26.04	20.05
pH	7.320	7.324	7.355	7.355	7.347	7.316
pCO_2 mmHg	24.6	27.8	28.5	34.0	31.9	27.9
pO_2 mmHg	68.8	67.0	58.6	47.8	62.7	63.4
$cBase(Ecf)_c$ mmol/L	-12.6	-10.8	-8.9	-6.0	-7.5	-11.1
$cHCO_3^-(P,st)_c$ mmol/L	13.5	15.9	17.3	19.4	18.6	15.9
cNa^+ mmol/L	129	126	129	134	132	132
cK^+ mmol/L	9.1	5.7	6.7	6.0	6.6	6.1
cCa^{2+} mmol/L	1.40	1.37	1.43	1.32	1.36	1.36
cCl^- mmol/L	113	98	103	101	104	107
cLac mg/dl	2.8	21	22	20	13	2.6
$Anion\ Gap_c$						
mmol/L	3.6	13.8	10.4	15.1	10.7	10.7

Investigațiile efectuate au exclus cele mai frecvente cauze de malnutriție implicate la această vârstă, inclusiv fibroza chistică. Astfel, diagnosticul la acest moment a fost de:

1. Malnutriție protein-energetică gradul III
2. Acidoză metabolică (lactică) decompensată (cu efort de compensare respirator)
3. Hiperkaliemie
4. Hiponatremie

Prezența constantă a acidozei metabolice, a adus în discuție și cauze de acidoză lactică, precum și boli metabolice sau mitocondriale. Asocierea hiponatremiei și a hiperpotasemiei, a impus efectuarea dozarilor hormonale și a consultului endocrinologic

Completarea investigațiilor a evidențiat:

- **Amoniemie** foarte ușor crescută
- **Cromatografie pt aminoacidopatii** – fără semne de aminoacidopatie specifică, fără deficite de aminoacizi esențiali (excepție- valori ușor crescute pentru triptofan)
- **Aldosteron: 295,18** ng/100 ml și **397,82** ng/100 ml la o altă determinare (normal: <12 luni 5-90 ng/ 100ml)
- **Renina plasmatică crescută (RPA)= 2859,4 pg/ml →76,80 pg/ml (N<30)**
- **repetate dozări de 17 OH Progesteron**- normal
- **ACTH, DHEA, Testosteron, PTH**= normale
- **Na urinar** crescut;

Diagnosticul final a fost:

Pseudohipoaldosteronism primar Tip I (Sindrom Cheek and Perry) susținut pe:

- Malnutriția severă
- Sindrom de deshidratare (SDA) cu hipo Na si HiperKemie
- Acidoză metabolică
- Consultul endocrinologic (dr Procopiuc-Institutul Parhon)
- Determinările hormonale (aldosteron si renină plasmatică ↑)

Tratamentul instituit a avut în vedere în primul rând *tratamentul SDA și a tulburărilor hidroelectrolitice și acidobazice* (perfuzii endovenoase cu glucoză și electroliți, bicarbonat de sodiu).

Tratamentul pe termen lung a constat în:

- Suplimentare cu NaCl initial 1 g /zi cu creșterea dozei pană la 3,5 g/zi și scădere ulterioară; în prezent primește 2 g/zi
- Bicarbonat de Na oral (timp de o lună)
- Astonin (fludrocortizon)

Evoluția a fost favorabilă cu remiterea semnelor de deshidratare, ameliorarea stării generale și a apetitului, precum și remiterea acidozei și ameliorarea valorilor serice ale sodiului (figura I) și potasiului (figura II). Creșterea ponderală se reia (figura III).

Figura I- Evoluția potasemiei

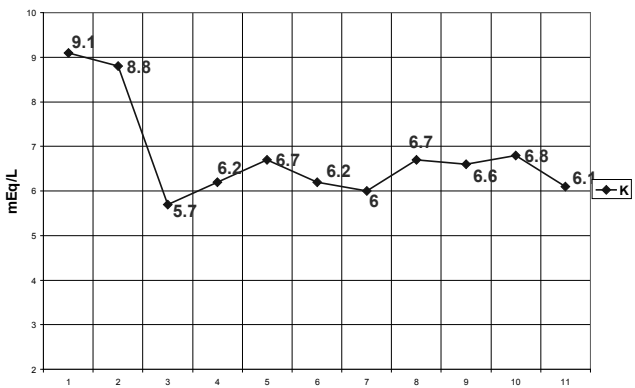


Figura II- Evoluția valorilor serice ale Na

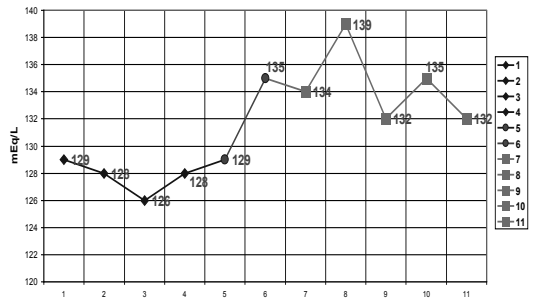
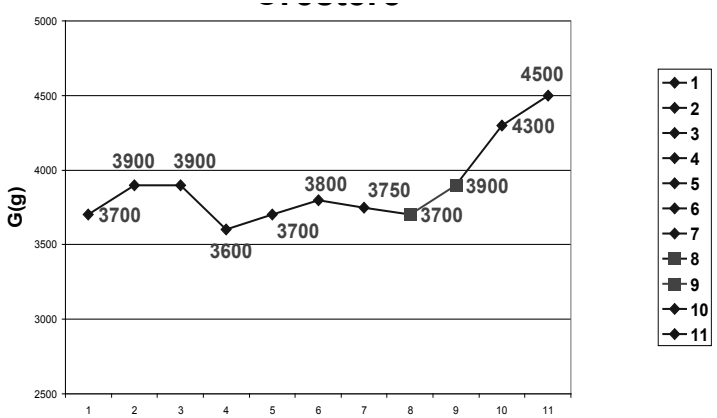


Figura III- Reluarea creșterii ponderale



DISCUȚII:

Există mai multe tipuri de peudohipoaldosteronism: primar (tip I și tip II) și secundar.

Pseudohipoaldosteronismul tip I (PHAI) forma autosomal recesivă a fost descrisă pentru prima dată în 1958 la un sugar cu episoade recurente de deshidratare și hiperpotasemie. In 1996, Chang și col au raportat că forma recesivă de PHAI este cauzată de mutația canalului epitelial de Na.(2)

Pseudohipoaldosteronismul primar tip I (PHAI) este o afecțiune genetică rară, caracterizată prin lipsa de răspuns sau rezistența tubilor renali la acțiunea aldosteronului, asociată cu hiperpotasemie, hiponatremie și acidoză metabolică.(3)(4)

Există 2 forme de PHAI (3)(5)(6):

- Forma autozomal dominantă (AD) (adPHAI; OMIM #177735) (Cheek and Perry syndrome) caracterizată prin mutația genei receptorului mineralocorticoid,
- Forma autosomal recesivă (arPHAI; OMIM #264350), în care există o mutatie a genei care codifică canalul epitelial pt sodiu (EnaC).

În forma AD pierderea renală de sare începe din prima luna de viață, cu hipotensiune, hiperKemie, acidoză metabolică, în ciuda nivelelor crescute de aldosteron și ale activității reninei plasmatice (PRA). Multe cazuri par sporadice, dar pot fi găsite nivele crescute de aldosteron la părinți aparent asimptomatici (expresie variabilă). Manifestările sunt moderate, răspund prompt la terapia cu sodiu, iar după mica copilărie nu mai necesită suplimentare.

Forma AR afectează multiple organe țintă determinând depleție volemica importantă și pierdere de sare în rinichi, colon, glande sudoripare și salivare, cu acidoză metabolică și hiperKemie amenințătoare de viață. Aldosteronul și PRA sunt de asemenea crescute. Spre deosebire de forma AD, în forma recesivă manifestările nu se ameliorează după prima copilărie.

PHA tip II (sindromul Gordon) este o afecțiune renală tubulară familială rară, caracterizată prin hipertensiune și acidoză metabolică hiperkaliemică, cu niveluri scăzute de renină și aldosteron. Este vorba de o mutație în familia serin treonin protein kinazei numită „with-no-lysine kinase (WNK), WNK1 și WNK 4, care reglează cotransferul de clorură al nefronilor distali și al altor epitelii. Boala debutează la adolescent, adult.(2)

PHA secundar poate fi intâlnit în:

- Uropatie obstructivă
- Infecția de tract urinar
- Nefrita tubulointerstițială
- Lupus eritematos sistemic
- Amiloidoza
- Tromboza unilaterală a venei renale
- Medicamente ce afectează sinteza de renină sau aldosteron sau pot determina rezistență la mineralocorticoizi (AINS, antagoniști beta adrenergici, ECA, heparină , diuretice ce economisesc K, trimetoprim, ciclosporină, etc)

Tratamentul PHA tip I cuprinde tratamentul manifestărilor acute (7):

- hipovolemiei și soculuі- NaCl 20 ml/kg în 30-60 min

- hiperpotasemiei severe (calciu gluconic iv, bicarbonat Na, glucoză iv +insulină, etc)

Tratamentul pe **termen lung:**

- dietă hipersodată- 10-15 mEq/kg/zi până la 20-40 mEq/kg/zi
- restricție de K la 0,6 mEq/kg/zi
- aport de fluide 120- 160 ml/kg/zi
- uneori - fludrocortisone (0.5 - 2 mg po / zi)

Sub tratament se corectează hipoNa și hiper K, se ameliorează creșterea în greutate. Odată cu creșterea este posibilă reducerea suplimentării de sare în forma adPHAI, dar forma arPHAI (MTOD) răspunde mai slab la suplimentare necesitând tratament toată viața.

PROGNOSTIC:

În forma adPHAI manifestările pot fi severe de la vârsta de nou-născut sau pot fi asimptomatici. Simptomatologia poate dispărea odată cu creșterea, deoarece scade progresiv pierderea renală de sodiu datorită maturării tubilor renali. Copiii mai mari pot fi asimptomatici cu aport normal de sare, dar nivelul plasmatic de aldosteron rămâne crescut. RPA scade la normal odată cu înaintarea în vârstă.

În forma arPHAI (MTOD) pierderea de sare este mai severă, au răspuns mai prost la tratament. Prezintă infecții respiratorii recurente, uneori cu deces în timpul perioadei de nou-născut. Necesită tratament toată viața.

În PHAII de obicei sunt asimptomatici până la adolescență / adult când apare HTA.

În PHA secundar anomaliile dispar după tratamentul medical sau chirurgical al afecțiunii de fond.

Cazul prezentat, al unui sugar în vârstă de 3 luni și 3 săptămâni internat pentru anorexie, malnutriție severă și deshidratare a ridicat probleme de diagnostic, pentru diagnosticul diferențial luându-se inițial în considerare, principalele cauze de malnutriție la sugar. Acidoza metabolică lactică, hiponatremia și hiperpotasemia au adus în discuție și cauze mai rare de malnutriție. Nivelul crescut al aldosterosteronului și al reninei plasmatice au susținut diagnosticul de pseudohipoaldosteronism. Manifestările moderate, cu pierdere de sodiu doar la nivel renal, fără afectare organică multiplă, și evoluția favorabilă sub tratament a tulburărilor electrolitice și acidozei cu recuperarea malnutriției, încadrează cazul prezentat în forma adPHAI.

În prezent, la peste 4 ani de la diagnostic, examenul clinic al copilului este normal (inclusiv dezvoltarea staturo-ponderală), ionogramă normală, fără acidoză. Se mențin valori crescute ale aldosteronului și PRA. Fetița primește încă suplimentare cu NaCl 2,5 g/zi și Astonin A¾ cp.

În concluzie: Pot exista dificultăți în precizarea cauzei apariției malnutriției la sugar și copilul mic. Pe lângă cauzele mai frecvent întâlnite, cauze mai rare precum bolile metabolice, mitocondriale, boli endocrine dar și cauzele genetice trebuie luate în considerare.

BIBLIOGRAFIE

(1) Heather S. McLean and David T. Price, Failure to Thrive in Nelson Textbook of Pediatrics 19th Ed, Chapter 38: 147-150, 2011

(2) Seth B. Furgeson and Stuart Linas, Mechanisms of Type I and Type II Pseudohypoaldosteronism; J Am Soc Nephrol 21: 1842–1845,2010

(3) David S. Geller, Junhui Zhang, Maria-Christina Zennaro et al; Autosomal Dominant Pseudohypoaldosteronism Type 1: Mechanisms, Evidence for Neonatal Lethality, and Phenotypic Expression in Adults, J Am Soc Nephrol 17: 1429–1436, 2006

(4) Hanukoglu A: Type I pseudohypoaldosteronism includes two clinically and genetically distinct entities with either renal or multiple target organ defects. J Clin Endocrinol Metab 73 : 936 –944, 1991

(5) Viemann M, Peter M, Lopez-Siguero JP, Simic-Schleicher G, Sippell WG: Evidence for genetic heterogeneity of pseudohypoaldosteronism type 1: Identification of a novel mutation in the human mineralocorticoid receptor in one sporadic case and no mutations in two autosomal dominant kindreds. J Clin Endocrinol Metab 86 : 2056 –2059, 2001

(6) Tajima T, Kitagawa H, Yokoya S, Tachibana K, Adachi M, Nakae J, Suwa S, Katoh S, Fujieda K: A novel missense mutation of mineralocorticoid receptor gene in one Japanese family with a renal form of pseudohypoaldosteronism type 1. J Clin Endocrinol Metab 85 : 4690

(7) Pseudohypoaldosteronism; Author: Alicia Diaz-Thomas, MD, MPH; Jose F Pascual-Y-Baralt, MD; Updated: Apr 30, 2014; http://emedicine.medscape.com/article/924100-overview

ASPECTE ESTETICE ȘI ANTROPOMETRICE ÎN REABILITAREA ORO-MAXILO-FACIALĂ

Norina Consuela FORNA[1]

INTRODUCERE:

Antropologia este ştiinţa care studiază evoluţia omului, variabilitatea morfologică, bio-psiho-socială şi activitatea lui spirituală, culturală, şi morală; este o ştiinţă de sinteză a problemelor studiate de alte ştiinţe umaniste ca biologia, anatomia, fiziologia, medicina, filosofia, sociologia.

Înlocuirea dinţilor pierduţi a fost o preocupare foarte veche, chiar din epoca precolumbiană; înlocuirea se făcea de obicei cu dinţi umani (homo transplant dentar) sau cu dinţi de animale (hetero transplante).

În timpul împăratului Augustus Octavian, au fost înfiinţate infirmierii staţionare cu medici militari, unde erau instruiţi soldaţi care deveneau infirmieri la legiuni, pentru a trata rănile lor şi pentru a extrage dinţii cu denticepsul.Tot în aceste infirmerii staţionare din Roma şi din alte oraşe ale imperiului, se efectuau curent homotransplantele dentare, extrăgând dinţii sănătoşi de la sclavi, pentru a fi implantaţi în spaţiile edentate de la oamenii bogaţi; pentru menţinerea acestor homotransplante, se foloseau ligaturi cu fire de păr de cal, de mătase sau din aur; asemenea ligaturi se făceau curent şi la bolnavii cu paradontoze pe dinţii naturali mobili; în epigramele lui Martial, sau în satirele lui Horatiu, Juvenal şi Persuis, sunt amintite aceste metode.

La începutul secolului 20 se fac primele implante metalice sub formă de ace, de şuruburi tronconice, imitând rădăcina dentară sau de lame; au fost în general mai multe eşecuri decât succese, majoritatea implantelor fiind eliminate în primii 2 ani prin procese inflamatorii.

După al doilea război mondial se pun bazele implantologiei orale de astăzi, succesele variază între 80 % - 90 %, faţă de eşecuri, care se reduc pe măsură ce se iau măsuri preventive din ce în ce mai precise.

Implantologia orală este o specialitate stomatologică, unde colaborează specialişti din chirurgia orală şi din protetica dentară; obiectivul major este reabilitarea ocluzală la edentaţi, cu restabilirea funcţiilor biologice (masticaţia, deglutiţia) şi psiho-sociale (vorbirea şi fizionomia) (Firu, 7-1990).

Succesul bio-psiho-social al unui implant depinde de:

1. indicaţia corectă a implantelor, cu alegerea formei şi structurii lor;
2. respectarea tehnicilor chirurgicale adecvate formei clinice a edentaţiei;
3. cooperarea bolnavului cu medicul implantolog, în sensul respectării recomandărilor medicale;
4. reabilitarea ocluzală cu proteze adecvate.

1 Prof. univ. Dr. Decan Facultatea de Medicină Dentară UMF Grigore T.Popa " Iaşi

Indicația corectă a unui implant este posibilă numai pe baza cunoașterii temeinice a morfologiei craniului visceral (aparatul dento-maxilar) pe baza definirii formei clinice a edentației, și mai ales a structurii alveolelor.

Refacerea estetică se face prin analiza surâsului, pentru care se fac fotografii de față, pe care se înscriu planuri verticale și orizontale după tehnicile antropometrice pentru a studia fiecare segment facial.

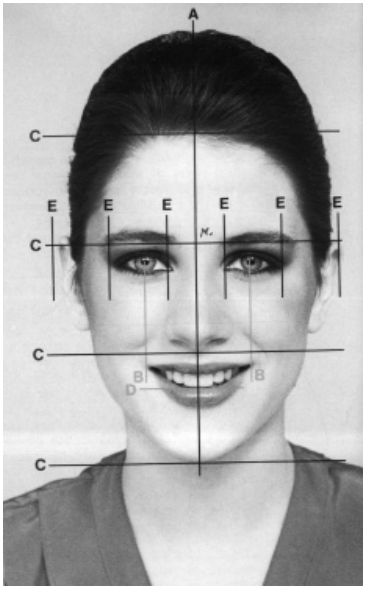


Fig.1. În stabilirea esteticului facial se analizează:

1) Dezvoltarea armonioasă a celor trei etaje faciale, cu elementele componente ochi, nas, buze, bărbie și cele trei orizontale antropometrice.
2) Simetria feței se apreciază prin planuri verticale median, medio pupilar și lateral; pentru fantele palpebrale se folosesc suplimentar două planuri verticale, ce trec prin endochonchion și ectoconchion.
3) Expresivitatea feței trebuie să se adreseze semnificației acestor elemente în mișcare, necesare descoperirii principalelor elemente spirituale umane, ca dragostea, prietenia (afectivul), agresiunea, violența, tristețea, ura sau indiferența formală.

Metodele moderne de reabilitare oro-maxilo-facială fac apel la utilizarea de sisteme computerizate de planificare implantară, Robodentul fiind primul computer cu software special, adaptat manoperelor chirurgiei dentare, care prezintă un punct de plecare în jurul anului 2000 alături de multitudinile clase de roboți lansați în „industria medicală".

În țara noastră unul din avansatele sisteme se află în cadrul U.M.F- „G.T.Popa", achizitionat in cadrul Proiectului de POSDRU/87/1.3/S/62208 „Centru de Formare Specialişti şi Resurse în Reabilitare Orală" Facultatea de Medicină Dentară, destinat aplicațiilor clinice ce au loc pentru prima dată în România, interpunându-se cu succes între practician şi software, având acuratețea și precizia unei erori de sub 0,8 mm.

SCOPUL LUCRĂRII

Scopul acestei lucrări este de a scoate în evidenţă avantajele şi importanta utilizării unui de sistem de navigare în domeniul implantologiei dentare îmbinând manoperele clasice de măsurare şi de implantare, atunci când acestea sunt necesare, cu cele de vizualizare în diferite spaţii dimensionale.

MATERIAL ŞI METODĂ

În cadrul acestui studiu s-a utilizat Robodentul proiectat astfel încât să mărească gradul de precizie a inserării implantelor dentare. Dispozitivele și materialele necesare sunt: fiziodispenser (fig.2a), implante cu mărimi și lungimi diferite, în funcție de structura anatomică a arcadei osoase, aparținând kitului specific (Fig.3), brandului de implante selectat (fig.2.b), display Robodent (fig.2.c) și dispozitive anexe Robodent (fig. 4a, 4b, 4c).

Fig.2 Componente principale necesare utilizării Robodent
a. Fiziodispenser b. Kit de implantare c. Display Robodent

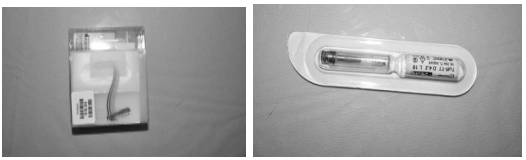


Fig. 3. Tipuri de implante utilizate în medicina dentară, aferente diferitelor branduri

Într-o primă etapă de lucru se efectuează măsurarea clasică a situs-ului implantar, atât pe Computer Tomograf cât şi pe ortopantomografii pre implantare. Pentru calibrarea pieselor de mână şi a drilurilor aferente se utilizează o cameră de detecție (NDT) cu infraroşii având încorporată senzori de mişcare, senzori de detecție a drilurilor și a pieselor de mână (fig.4 a, b, c).

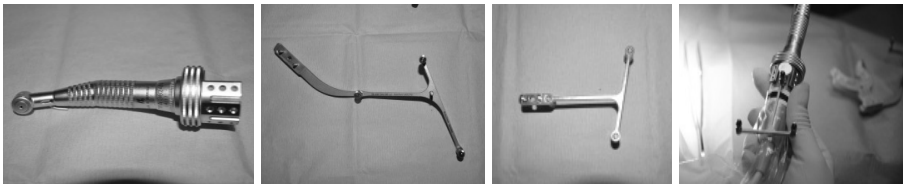


Fig.4.Piesa unghi, dispozitiv ancorare piesa, ansamblu piesa de mână-dispozitiv recunoaștere NDT

Protocolul pre-implantar impune pregătirea machetei și adaptarea acesteia la arcul de navigare. Pe baza amprentelor obținute se toarnă modelele de studiu, pe care se marchează viitoarele situs-uri de implantare aplicând markerii poziționați corespunzător acestor situsuri în machetă. Acești markeri trebuie să corespundă ca

poziție unui dinte artificial al protezei, având grijă ca aceștia să fie constituiți din materiale radiopace, necesare vizibilității pe OPT și pe CT.

În cazul clinic nr 1, fig 6.a, diagnosticul de integritate al arcadei la nivel maxilar este de edentație totală maxilară cu schema de implantare frontală în cadranele I si II.

a) Caz clinic maxilar frontal de implantare

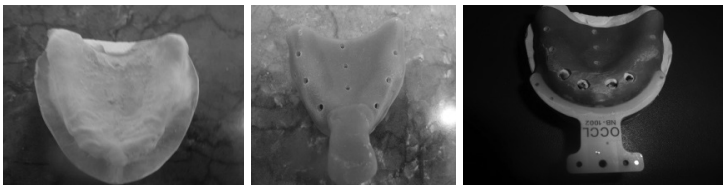


Fig.6 (a,b) Modele de studiu cu machete de transfer adaptate la arcul de navigare

În cazul clinic nr 2 (fig. 6.b), diagnosticul de integritate a arcadelor, la nivelul mandibulei, este cel de edentație parțial întinsă clasa a II Kennedy cu o modificare, schema de implantare fiind stabilită pentru cadranul IV.

b) Caz clinic de implantare mandibular - cadran IV

În figura 7 se observă situația clinică inițială maxilară (fig. 7a) și mandibulară (fig. 7.b).

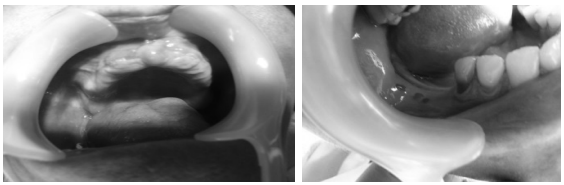


Fig. 7 - a) caz maxilar de implantare b) cazul mandibular de implantare cadranul IV

Adaptarea machetei de transfer intraoral la care sunt adaptate arcurile de navigare se face ca în figura 8(a,b,c). Inscriptia OCL trebuie să fie orientată în funcție de fiecare arcadă, astfel încât accesibilitatea drilurilor în vederea calibrării să fie accesibilă imediat, datorită situării în imediata vecinătate a punctului de calibrare așa cum se observă în fig.8(a,b).

Fig. 8. Adaptarea machetei de transfer respectiv a arcului de navigare intraoral

Metoda utilizată în vederea aplicării implantelor dentare prin navigarea virtuală cu robodent, necesită utilizarea a patru ferestre de lucru înlănțuite, incepand cu preluarea imaginilor CT si prelucrarea acestora până la obținerea unor date relevante de vizualizare în planurile: axial view, panoramic, cu măsurarea preoperatorie a implantelor (metoda clasica cu grila transparent), setarea diametrelor și a lungimii implantelor (in Robodent), rotația în 3 D a modelului final, urmărirea în timp real al axialității, paralelismului, inserția pe secțiuni de lucru cu fixarea targetelor anatomice ale pacientului și a densității osoase.

O vizualizare panoramică a cadranului IV(10.b), evidențiaza traiectul canalului nervului mandibular (descris cu linie galbena), care a fost marcat cu mousul din aproape in aproape oferind posibilitatea ca atat pe cupele perpendiculare cat si in panoramica sa fie prefigurate elementele implantare setate in robodent dupa alegerea celor mai eficiente incadrari ale implantelor in sectiunile respective propriu-zise. Liniile albastre paralele descriu paralelismul viitoarelor axe implantare(fig.10a,b,c).

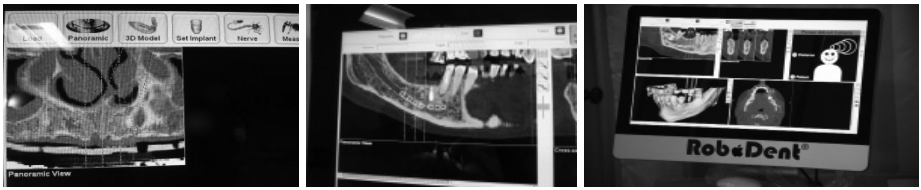


Fig.10. Panoramic view-cazuri clinice
a) Panoramic view – maxilar b), c) Panoramic view-mandibula

TEHNICA DE LUCRU

Se începe cu înregistrarea pacientului, ulterior are loc implementarea implantelor atent selectionate obtinându-se cele patru ferestre de lucru care vor fi vizualizate în timp real și concomitent ca în figura 11; acestea pot fi considerate linie de start de navigare după racordarea dispozitivelor de lucru necesare intervenției propriu-zise. După activarea optiunii "treatment" din meniu se activează camera NDT.

Fig.11. Diferite spații dimensionale in momentul navigării

Un exemplu poate fi dat de imaginea 12b care reprezintă poziționarea frezei pilot în vederea inserării unui implant de 3.20 (functie de kitul de implantare) urmărind ca aceasta să fie situată astfel încat cerculetul albastru să fie orientat pe cât posibil chiar la intersectia axelor, moment în care se poate derula frezajul începand cu freza lance, apoi pilot, continuând până la diametrele corespunzătoare necesare implantului setat în prealabil. (fig.13.b.), urmărind toate spațiile de lucru atât ale piesei cât și ale drilurilor ce se inseră în situsul viitor implantar. Fig.12,13

a . Frezare-display b. Display in 4 ferestre
Imagini intraorale ale interventiei

Protocolul de navigare continuă în paralel cu cel real ca în fig.13 urmărind în același timp displayul Robodent, fiind același până la inserarea implantelor în funcție de măsurătorile făcute în prealabil. In fig.14 avem OPT postimplantar atât pentru cazul maxilar cât și pentru cel mandibular.

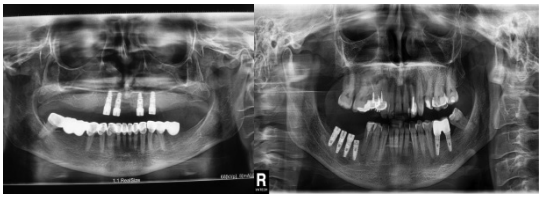


Fig.14. Ortopantomografii-7 zile postimplantar.
a) caz clinic maxilar b. caz clinic mandibular

CONCLUZII

1. Implantologia oferă la momentul de față condițiile realizării unor reabilitări oro-maxilo-faciale de success, prin tehnicile moderne utilizate identificând soluțiile ce pot asigura o rezolvare stabilă și estetică pe termen lung.Robodentul asigură modul de vizualizare în timp real al intervenției implantare, acuratețe, precizie și reducerea timpului de lucru comparativ cu tehnica clasică.
2. Avertizarea încălcării zonelor de risc atît sonoră cât și vizuală, reprezintă cea mai modernă metodă de atenționare, de avertizare a practicianului, care să îi permită o redresare imediată a tehnicii.
3. Un alt aspect în utilizare, pe langă precizia maximă este adaptarea la o densitate osoasa care este evaluată înainte de tehnica de implantare ce urmează a fi aplicată.
4. Timpul de regenerare a țesuturilor periiplantare este mult mai scurt cât și reducerea edemelor ce apar postoperator, comparativ cu metoda clasică.

BIBLIOGRAFIE

1. Forna N.- coordonator, Actualitati in clinica si terapia edentatiei partial intinse, Edit.„Gr.T.Popa" 2009
2. Forna N. – coordonator,Protetica dentara vol. I și II, Editura Enciclopedica, 2011
3. Forna N., Firu P.-Introducere în Antropologia Medicală Dentară-Editura Demiurg 2013
4. Forna N., Firu P.-Tratat de antropologie in medicina dentară.Trecut,prezent și viitor,Editura "Gr.T.Popa" Iasi 2014

VÂRSTA DENTARĂ MARKER ANTROPOLOGIC AL VÂRSTEI REALE BIOLOGICE

Andrei KOZMA[1], Cristiana GLAVCE[2]

„Toți dinții sunt esențiali, totuși în ceea ce privește funcția și influența lor, unii au o importanță mai mare decât alții, cei mai importanți dintre toți sunt primii molari permanenți, în special cei superiori, pe care noi îi numim cheia ocluziei."

Edward H. Angle[3]
(1855 –1930)

REZUMAT:

Erupția dentară reprezintă un fenomen biologic complex, ce trebuie cunoscut și luat în considerație de specialiști, datorită corelației sale cu dezvoltarea întregul organism.

Problema erupției dentare s-a impus nu atât prin anomaliile ce se ivesc pe parcursul desfășurării procesului fiziologic de erupție dentară, cât prin interferența evidentă cu dezvoltarea somatică generală și psihică a subiecților.

În lucrarea de față autorii și-au propus un studiu asupra erupției dentiției definitive corelată cu dezvoltarea generală, la o populație de copii și tineri din mediul urban (București).

Ținând cont că și la nivelul aparatului dento-maxilar se produc modificări de creștere și dezvoltare datorită accelerației ca fenomen general, este necesar ca periodic să se facă astfel de studii pentru a putea fi puse în evidență modificările survenite în diferite perioade de timp.

Vârsta dentară este un mod util de evaluare a maturității și poate fi frecvent folosită în combinație cu vârsta scheletală nu numai în antropologie ci și în pediatrie, criminalistică, etc.

CUVINTE CHEIE: erupție dentară, antropologie, vârstă dentară, varstă biologică.

Migrarea dinților din masa osoasă spre cavitatea bucală se face independent, sub influența a diferiți factori; variabilitatea erupției dentare, ordinea de erupție și vârsta cronologică cu un puternic determinism genetic, prezintă variații atât în cursul filogenezei cât și ai ontogenezei (chiar și în cadrul genului Homo) în funcție de rasă și de condițiile mezologice. Factorii responsabili de aceste variații sunt factorii

1 Dr., CS III, MDD; Academia Oamenilor de Știință din România; Comisia de Antropologie – Academia Română; Societatea Academică de Antropologie

2 CS I, Dr. Institutul de Antropologie „Fr.I.Rainer" – Academia Română, membru al Academiei de Științe Medicale, membru titular al Academiei Oamenilor de Știință din România

3 http://en.wikipedia.org/wiki/Edward_Angle

ereditari și factori regionali, starea de sănătate generală și a aparatului dento-maxilar, condițiile socio-economice, culturale, ș.a.

Limitele cronologice de erupție a dinților permanenți variază în funcție de categoriile de dinți, fiind astfel indicatori în dezvoltarea somatică generală pentru stabilirea vârstei reale a subiecților, deci în aprecierea limitelor de normalitate ale creșterii și dezvoltării în raport cu vârsta cronologică și sexul. Ele permit totodată evidențierea retardurilor și a accelerărilor de creștere determinate genetic sau mezoiogic, fiind în același timp și semne valoroase în depistarea unor afecțiuni generale (endocrine, metabolice, genetice).

În ultimul timp, cercetările care s-au preocupat de starea de sănătate a populației tinere converg în a releva că în dezvoltarea fizică a acestei categorii de populație domină fenomenul bilogico-social, de microevoluție.

Accelerația creșterii și dezvoltării, ca fenomen al microevoluției, duce, printre altele, la o creștere a nivelului înălțimii și greutății în diferite etape ontogenetice și în faza finală la adult, în comparație cu generațiile trecute, precum și la o maturizare fizio-psihologică mai precoce. Fenomenul se concretizează printr-o accelerare a fenomenelor fiziologice cum ar fi: nivelul de dezvoltare fizică și psihică, momentul erupției dentare, maturizarea sexuală, etc. În urma diverselor studii efectuate se poate spune că *momentul erupției dentare este un bun marker al vârstei reale în comparație cu cea cronologică,* deci un indicator al nivelului normalității, accelerației sau întârzierii într-o populație, la un moment dat.

Creșterea antrenează importante modificări în morfologia și proporțiile corporale. Această creștere trebuie considerată în primul rând ca o creștere globală progresivă, de la naștere la vârsta adultă, și regresivă, la bătrânețe. Trebuiesc totodată luate în considerare modificările particulare ale fiecărei etape ale ontogenezei, fără a uita că există diferențe rasiale, regionale sau variații date de mediul socio-economic.

În fiecare etapă a copilăriei morfologia corporală evoluează și se transformă, existând clar diferențe individuale, de copii precoce sau întârziați față de vârsta cronologică, trebuind astfel să se țină seama de vârsta lor biologică. Maturația nu este întotdeauna constantă și uniformă pentru toate părțile corpului, alături de creșterea globală fiind necesar astfel să distingem creșterea staturii, modificarea proporțiilor corporale, maturația osificării, a dentiției, precum și cea sexuală și, nu în ultimul rând, cea a dezvoltării psihice (intelectuale).(7)

Plecând de la constatarea conform căreia cu cât condițiile de viață sunt mai nefavorabile, accelerarea se reduce iar dimorfismul sexual se atenuează, noi am considerat ca interesantă studierea perioadei 1980-1992, perioadă cu deficiențe de nutriție datorate condițiilor socio-economice din țara noastră, pentru a vedea dacă s-au produs sau nu modificări asupra timpului de realizare a erupției dentare și asupra dimorfismului sexual caracteristic acestui proces.

Urmează ca pe baza studiului nostru să repetam aceasta investigație în zilele noastre, pentru a avea un tablou complet atât asupra evoluției fenomenului, cât și asupra influenței conndițiilor actuale de mediu și de trai asupra corelării vârstei dentare cu vârsta biologică.

În lucrarea de față ne-am propus un studiu asupra erupției dentiției definitive la o populație de copii și tineri. Ținând cont că și la nivelul aparatului dento-maxilar se produc modificări de creștere și dezvoltare datorită accelerației ca fenomen general, este necesar ca periodic să se facă astfel de studii pentru a putea fi puse în evidență modificările survenite în diferite perioade de timp.

Pe lângă interesul pur teoretic al variabilității erupției dentare, prin cercetările realizate, studiul erupției dentare poate aduce un însemnat aport de ordin practic, aria de aplicabilitate extinzându-se în mai multe domenii.

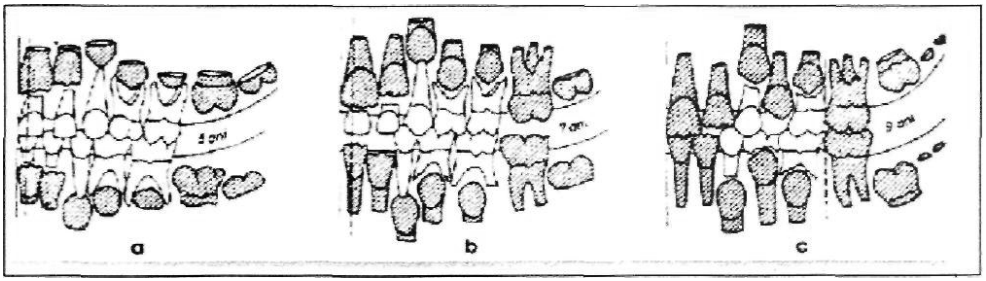


Fig.1. Reprezentarea schematică a erupției.(a-la 5 ani, b- la 7 ani, c- la 9 ani) (din Firu, după Izard)

În mod curent, pediatrii acordă mai multă atenție examinării radiografice a articulației pumnului, cu ajutorul căruia se determină vârsta osoasă, dar neglijează examinarea dentiției, ce determină vârsta dentară. Pare astfel justificat ca, mai ales în tulburările de creștere manifestate clinic, alături de examinarea gradului de corespondență între vârsta cronologică și cea osoasă, să se determine și vârsta dentară, cu concursul medicului stomatolog.

Vârsta erupției dentare oferă caracteristici specifice, în stabilirea normalității, accelerării sau retardului, pentru populațiile noastre, expresie a interferenței factorilor genetici de dezvoltare, generali și locali, precum și a factorilor de mediu - demonstrându-se astfel riscul utilizării unor tipare de creștere al unei populații pentru altă populație.(8)

Cunoașterea abaterilor de la procesele de creștere și dezvoltare este elementul de bază în tratamentul preventiv și curativ al populației tinere în cauză.

Pentru stabilirea situării copilului în cadrul normalului, din punct de vedere medical, o atenție particulară merită investigarea dinților, care la fel ca alți parametrii de creștere, are avantajul de a fi realizată prin simplă inspecție.

Limitele cronologice de erupție trebuie să constituie indicatori în dezvoltarea somatică generală, semne valoroase în depistarea unor afecțiuni metabolice, genetice sau afecțiuni generale endocrine. (3)

Studiul efectuat analizează erupția dentară - indicator al unor etape de dezvoltare ontogenetică, bine determinat și foarte important în stabilirea stării de sănătate generală a copilului.

Eșantioanele de copii luați în studiu s-au născut (între anii 1975-1985) și mai ales au crescut într-o perioadă de înrăutățire a nivelului de trai a populației, fapt ce poate să se repercuteze asupra calității lor biologice, inclusiv erupția dentară -

în perioada respectivă putând fi afectată atât formarea mugurilor dentari, cât și calitatea și erupția dintilor.

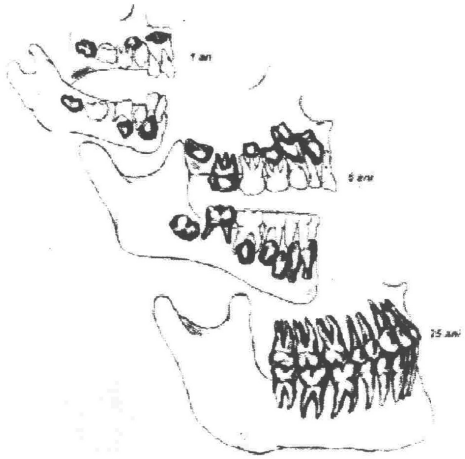


Fig. 2. Erupția dinților permanenți (după Molnar Human biol. II, de Harison și Montagna,)

Au fost investigați în total un număr de 3767 subiecți, din care 1921 de sex masculin și 1846 de sex feminin, cu vârsta cuprinsă între 5 și 19 ani.

Eșantioanele au fost alcătuite în funcție de vârsta cronologică și sex. Nucleul de bază, urmărit longitudinal, an de an, a fost format inițial din subiecți grupați după sistemul de școlarizare din țara noastră, și anume: grădiniță: 4-6 ani, școală generală: 7-14 ani și liceu: 15-19 ani.

Grupele de vârstă au fost stabilite în vederea efectuării studiului, conform standardelor internaționale ale O.M.S

Subiecții au fost examinați anual, preferabil în aceleași luni ale anului (martie, aprilie). La loturile inițiale s-au adăugat anual subiecți noi pentru completarea numărului în eșantioane datorită indivizilor eliminați din lot ca urmare a plecărilor sau a apariției unor boli generale sau a evidențierii unor anomalii dento-maxilare, cu repercusiuni asupra fenomenologiei erupției dentare.

Pentru ca rezultatele privind dimorfismul sexual al erupției dentare să fie cât mai relevante, s-a încercat o repartiție pe cât posibil de echilibrată a subiecților pe sexe. (4)

Datele comparative asupra vârstei medii de apariție a dinților permanenți la copiii din mediul urban și rural al țării au fost următoarele:

Analiza datelor pune în evidență unele diferențe în ceea ce privește erupția dinților permanenți, în raport cu mediul de proveniență al copiilor.

S-a putut constata o reactivitate diferită la condițiile de mediu a diverselor tipuri morfologice de dinți. Astfel, diferențele dintre copiii din mediul urban și cel rural sunt mai marcante pentru dinții ce apar în perioada peripuberală (premolari, canini, molari secunzi), în timp ce pentru incisivi și primii molari sunt mai slab exprimate. (2)

Astfel, vârsta medie de apariție a **incisivilor** este în avans cu 1-4 luni la copii de ambele sexe din mediul urban I (oraș mare) comparativ cu datele obținute din mediul rural. Un retard în erupția incisivilor de 1-2 luni s-a înregistrat la copii din localitățile recent urbanizate sau în curs de urbanizare, comparativ cu copiii din mediul urban I al țării.

Atât vârsta medie cât și durata de apariție a **molarilor de 6 ani** este diferită în raport cu mediul de proveniență a copiilor. Precocitate de 1-4 luni în erupția molarului de 6 ani, înscriu copiii de ambele sexe din orașele mari comparativ cu cei din celelalte medii urbane și din rural, putându-se observa că durata medie de apariție a celor patru molari de 6 ani este cea mai lungă la copii din mediul rural, ea fiind de 1 an 6 luni la fete, respectiv 1 an 9 luni la băieți, comparativ cu 1 an la băieți și 1 an 2 luni la fete în mediul urban.(1)

Molarul de 12 ani se înscrie pe aceeași linie de observație ca și molarul de 6 ani, constatându-se o precocitate în apariția celor patru dinți de 1-6 luni la copiii de ambele sexe din marile orașe, față de copiii din mediul rural. Valorile medii ale vârstei de apariție a molarilor de 12 ani la copiii din orașele mai mici au o situație intermediară. Durata de apariție a celor patru molari de 12 ani este în avans de 1-4 luni la copiii din mediul urban, comparativ cu cei din mediul rural.

În urma studiului efectuat se pare că accelerarea dezvoltării somato-fiziologice și psihice impune verificarea periodică a valabilității criteriilor funcționale pentru caracterizarea normalului, implicit a datelor privind erupția dinților, în vederea diagnosticului de sănătate și a evidențierii abaterilor de la normal spre patologic.

Această adaptare a criteriilor de diagnostic la datele care definesc normalul pentru o etapă evolutivă dată, permite evitarea unor aprecieri eronate și a unor interpretări necorespunzătoare a rezultatelor unor investigații individuale.

Se dovedește astfel util un studiu corelativ între erupția dentară și accelerația dezvoltării fizice, cu atât mai mult cu cât o parte dintre factorii care au fost incriminați ca factori ai accelerării, sunt îndeobște cunoscuți și ca modificatori direcți sau indirecți ai creșterii și dezvoltării aparatului dento-maxilar.

Erupția dentară reprezintă un indicator facil de determinat al nivelului de creștere și dezvoltare, permițând astfel depistarea subiecților ce se depărtează de normalitate printr-o evoluție accelerată sau retardată.

Putem spune la rândul nostru că erupția dentiției permanente și anume a fiecărei grupe dentare în parte, nu poate fi legată de un moment limitat și caracteristic de viață, ci de o perioadă, datorită extinderii erupției între un minim și un maxim, pe un număr variabil de ani. Aceste perioade nu au suferit modificări semnificative datorită condițiilor precare de alimentație din perioada studiată, după cum ar fi fost de așteptat, dar a avut repercursiuni asupra integrității morfo-funcționale a danturii, a cărei calitate a avut mult de suferit.

În urma studiului efectuat de noi, putem afirma cele ce urmează:

- se remarcă un înalt proces de degradare a sănătății dento-parodontale la adolescenții și tinerii studiați, care se accentuează cu vârsta. Starea de sănătate a dintelui depinde mult de determinismul genetic, însă influența

factorilor de mediu poate duce la stagnarea procesului de degradare sau la o accelerare a lui.

- se constată intercondiționarea strânsă dintre factorii terenului uman (biologici, fiziologici) și socio-culturali ai individului cu starea sănătății lui dento-parodontale.
- se constată relația pozitivă între gradul de maturizare sexuală și grija pentru întreținerea igienei bucale, ceea ce explică dimorfismul sexual întâlnit după 15 ani al stării de sănătate a danturii și al parodonțiului, mai bună la fete decât la băieți. Acest fapt poate avea ca suport psiho-biologic maturarea mai tardivă a băieților față de fete.
- retardurile sau avansurile în dezvoltarea somatică și în maturizarea sexuală corespund cu întârzieri sau accelerații în erupția dentară, astfel subiecții cu o maturare bio-sexuală mai precoce prezintă și o erupție mai precoce.
- sub raport constituțional somatic, tipurile longiline par a fi mai afectate în această perioadă din punct de vedere al sănătății dentare. Din punct de vedere endocrin, disfuncțiile tiroidiene, mai accentuate la fete în această perioadă, corespund cu gradul înalt și foarte înalt de carii dentare; iar spasmofilia a corelat în același sens cu cariile dentare la băieți.
- mediul socio-cultural familiar are o influență puternică asupra igienei bucodentare, ceea ce determină în consecință o mai bună păstrare a sănătății dinților și a parodonțiului, cât și asanarea din timp a cariilor formate încă din primele faze la copii din familii de intelectuali, evitându-se astfel edentația timpurie.

Studierea modificărilor care au apărut în privința datelor de erupție față de datele considerate clasice și care sunt considerate o urmare a fenomenului de accelerație, evident și dovedit în privința dezvoltării somatice, prezintă importanță atât științifică cât și practică:

- științifică, prin oferirea de date noi în câmpul investigațiilor biologice și a interdependenței dintre fenomene,
- practică, prin actualizarea datelor modificate asupra ordinii erupției dentare, care astfel va schimba atitudinea terapeutică legată în prezent de intervale și ordine de erupție care la omul actual nu mai corespund cu vechile tipare, accelerarea și condițiile mezologice schimbate inducând aspecte noi ale secvențialității și ordinii de erupție dentară.

Astfel, medicii practicanți vor avea la îndemână un instrument facil de investigație (stabilirea vârstei dentare) cu aplicații în pediatrie, antropologia auxologică, în antropologia istorică, juridică etc.

BIBLIOGRAFIE SELECTIVA

1. ARBORE, Elena şi colab. (1981) Dezvoltarea fizică a copiilor şi adolescenţilor între 0-18 ani din RSR în perioada 1950-1978 *Inst.igienă şi Săn. Publică* p.44-53.
2. CRISTESCU, M., RUSU, M., SCÎNTEI V., BOTEZATU, D., GLAVCE, C. (1970) Asupra variabilităţii erupţiei dentiţiei permanente la copii şi a factorilor determinanţi - *Studii şl Cercetări Antrop. 7* (1) p.91-99, Ed.Acad. R.S.R.
1. FIRU, P. (1983) Stomatologie infantilă, *Ed.Didactică şi Pedagogică,* Bucureşti.
2. KOZMA, A., GLAVCE, C. şi colab. (1989) Analiza comparativă a limitelor de variabilitate a erupţiei dentare la copii şcolari în interval de 30 ani - *Culegere de probleme de stomatologie infantilă* 11; p.287-289, Bucureşti.
3. KOZMA, A. – Contribuţii la studiul asupra dimorfismului sexual şi a normalităţii eruptive a dentiţiei permanente. Teză de doctorat, Bucureşti 1998
4. KOZMA, A., GLAVCE, C. (1998) - Studiu asupra normalităţii eruptive în dentiţia permanentă la copiii din Bucureşti - *Rev. Stomatologia* 1.
5. 0LIVIER, G. (1965) Anatomie Anthropologique, *Ed.Vigot Fr., Paris* .
6. SCÎNTEI-DOROBĂŢ, V. (1986) Studiu longitudinal privind vârsta şi secvenţa de erupţie a dinţilor permanenţi în a doua perioadă a dentiţiei mixte – *Stomatologia* 33(4) p.275-280.
7. http://www.tmj-brackets.com/angulation.pdf
8. http://en.wikipedia.org/wiki/Edward_Angle

STUDIUL FAMILIAL AL PREZENȚEI UNUI CARACTER ANTROPOGENETIC ÎN POPULAȚIA CULOARULUI BRAN – BRAŞOV

Eleonora LUCA[1], C. VULPE[1], Monica PETRESCU[1], Cristina STAN[1], M.St. CIUHUȚA[1], N. LEASEVICI[1]

Studiul nostru asupra abilității de rulare a limbii (tongue-rolling) se bazează pe datele prelevate în cercetarea eredității unor caractere antropologice în familii din comunele Bran, Moeciu şi Fundata din județul Braşov şi în cercetarea filiației între anii 1990-1998. Într-o primă lucrare am evidențiat prezența şi variabilitatea în populație, pe vârste şi sexe, a abilității de rulare a limbii, caracter genetic studiat de J.Valšik şi H. Schmidt în campania din 1965-1970 în Moeciu de Sus şi de colectivul de Antropologia Familiei în cercetarea asemănării părinți-copii în Culoarul Bran - Braşov şi în expertizele antropologice de stabilire a paternității (9, 14-15).

În studiul nostru, pe baza celor mai multe date bibliografice, am plecat de la ipoteza că abilitatea de rulare a limbii este un caracter controlat de alele aflate în raport de dominanță – recesivitate, manifestat fenotipic prin prezență sau absență (1-2, 5, 13).

SCURT ISTORIC AL CERCETĂRILOR

Încă din 1940 A.H. Sturtevant consideră abilitatea de rulare a limbii drept un caracter cu transmitere dominant autozomală, fenotipurile fiind abilitate/inabilitate. T.C. Hsu îl consideră un caracter cu transmitere recesiv-autozomală (1948). În capitolul de genetică umană din volumul Physical Anthropology, Ph.L. Stein şi B.H. Rowe (1982) consideră rularea limbii un caracter cu transmitere mendeliană şi dominant (1-2, 13-14).

Iată câteva rezultate ale studiilor populaționale privind abilitatea de rulare a limbii: chinezi: 62,2% (T.C. Hsu, T.T. Liu, 1949); americani caucazieni: 65,62% (A, Urbanowsky, J. Wilson, 1947); germani din Brazilia: 65,98% (P.H.Saldanha et all., 1960); evrei, în Israel: 53,33% (M. Bat-Miriam, 1961); triburi etiopiene: 40-70% (M.Bat-Miriam, 1962); slovaci: 35,16% - 59,52% (D. Marcinkova, 1969); români, Moeciu de Sus: 56,67% bărbații, 44,35% femeile (J.A.Valšik, H.Schmidt, 1970); numeroase studii pe indieni – subpopulații, caste etc. remarcă o extrem de largă variabilitate: 28,5% (Reddy and Reddy, 2000) la 80,7% (Bhsa, 1980); într-o populație endogamă din sudul Indiei: bărbații – 27,2%, femeile – 35,6% (G. Bulliya, 2003) (1-2, 13-14).

Majoritatea cercetătorilor este de acord că nu există diferențe semnificative între sexe. Sunt însă discuții asupra vârstei la care se poate exprima fenotipic abilitatea de rulare a limbii. Cele mai multe studii indică vârsta de 10 ani (J.W. Lee,

1 Institutul de Antropologie „Fr. I. Rainer" al Academiei Române

1952, D. Marcinkova, 1969, J. Valsik, H. Schmidt, 1970 etc.). După F. Yamaura şi T. Komai, pe japonezi, vârsta ar fi după 12 ani (14).

C. Vulpe şi colab.(1996) cercetează asemănările părinţi-copii şi prin rularea limbii, găsind o asemănare de 46-48% a copiilor cu ambii părinţi (15).

Menţionăm că abilitatea de rulare a limbii (tongue-rolling) este considerat un caracter diferit de cel de pliere a marginilor laterale ale limbii în U (folding-tongue) (Witney, 1950, Gahres, 1952, Lee, 1955) (2).

CÂTEVA DATE DESPRE ANATOMIA ŞI FIZIOLOGIA LIMBII

Limba este un organ nepereche, cărnos, situat în cavitatea bucală, alcătuit dintr-o parte fixă – rădăcina, legată de mandibulă şi de osul hioid şi o parte mobilă - baza limbii în faringe şi corpul limbii în cavitatea bucală. **Limba**, cu rol în gust, masticaţie, deglutiţie, fonaţie etc., are un schelet osteo-fibros, o parte musculară cu muşchi intrinseci şi extrinseci, un înveliş de mucoasă groasă acoperită de un epiteliu pluristratificat cu glande sero-mucoase şi cu papile cu receptorii gustului etc. Este inervată de hipoglos (XII) pentru mobilitate şi de glosofaringian (IX) şi de nervul lingual pentru sensibilitatea generală şi gustativă. **Musculatura limbii** este extrem de bogată şi diversă cuprinzând cel puţin 17 muşchi striaţi inervaţi de ramurile terminale ale hipoglosului: **extrinseci** (scheletali) - styloglossus (trage înapoi şi sus), hypglossus (apropie marginile laterale ale rădăcinii şi corpului, trag înapoi şi jos), genioglossus (împing înainte şi jos), chondroglossus (trag înapoi şi jos) etc. şi **intrinseci** (ai limbii): m. inf. longitudinal (leagă lateral şi scurtează limba), m. sup. longitudinal (curbează, scurtează umflînd-o şi o ridică), m. transvers (determină o transversalitate convexă), m. vertical (fibre scurte în partea liberă, turteşte limba) etc. (4, 6-8, 10, 12).

MATERIAL ŞI METODE

Materialul de studiu îl reprezintă lotul adulţilor şi copiilor din zona Bran (312 adulţi – 158 bărbaţi şi 154 femei, respectiv 216 copii între 3-19 ani – 104 băieţi şi 112 fete) şi lotul subiecţilor din expertize (137 bărbaţi, 137 femei, 137 copii – 68 băieţi de 3-16 ani şi 69 fete de 3-11 ani) (9).

Lucrarea de faţă, bazându-se pe datele redate mai sus, studiază fenotipurile caracterului de rulare a limbii – prezenţă/absenţă – pe 283 triplete mamă-tată-copil (140 băieţi, 143 fete) din lotul brănean şi pe 137 triplete mamă-bărbat (tată prezumtiv)-copil din expertize, plecând de la ipoteza că rularea limbii este un caracter cu transmitere dominant – autozomală.

S-au calculat frecvenţele relative ale prezenţei abilităţii de rulare pe vârste şi sexe, precum şi frecvenţele genice şi variabilitatea genotipurilor în eşantioanele studiate (5). Pentru certitudinea diferenţelor între sexe şi între eşantioane s-au aplicat teste de semnificaţie. Pe baza acestor rezultate s-au construit arbori genealogici cu prezenţa abilităţii de rulare în decursul a trei generaţii: bunici – părinţi – copii.*

* Schemele genealogice au fost realizate de drd. Mircea Şt. Ciuhuţa (fig. 6-8)

Rezultate ale studiului familial al abilității de rulare a limbii

1. Asemănări între diferite categorii de subiecți

Pe tripletele Mamă-Tată-Copil din Bran și pe tripletele Mamă-Bărbat-Copil din expertize am analizat asemănarea copiilor cu părinții prin abilitatea de rulare a limbii, eludând faptul că, fenotipic, aceasta se exprimă mai bine după 10-12 ani.

Asemănări între soți, respectiv între parteneri: am apreciat **asortimentul matrimonial** prin rularea limbii la adulți (Fig. 1). Astfel, între **părinții din Bran** am calculat o corelație semnificativă și pozitivă iar între partenerii din expertize o corelație negativă și nesemnificativă. În funcție de sexul copilului, **părinții de fete/ băieți** corelează semnificativ și pozitiv.

Asemănări părinți/copii: Atât în populația zonei Bran cât și în expertize părinții, respectiv mama și bărbatul din expertize, corelează semnificativ și pozitiv cu copiii. **În funcție de sexul copilului**, la brăneni, mama corelează numai cu băieții, tatăl cu copiii de ambele sexe iar în expertize ambii parteneri. **În funcție de rangul copilului** în familie, la Bran, părinții corelează semnificativ cu copiii de rangul 1 și 2. dar separat, numai tatăl corelează cu copiii de rang 1 și 2.

Asemănări bunici/nepoți: - nu apare o corelație semnificativă între bunicii materni/paterni; Bunica paternă corelează semnificativ cu nepoții băieți iar bunicul patern cu nepoatele. La cei materni nu am găsit corelații semnificative.

Asemănări între frați: s-au calculat corelații semnificative și pozitive între frați băieți, surori, frați indiferent de sex, frați de rang 1 cu 2 și cu cei de rang 4-5, frați 1 cu frați 3-5, frați 2 cu 3 și cu 3-5, soră rang 1 cu frate rang 2 etc.

2. Variabilitatea genică și genotipică a abilității de rulare a limbii

Presupunând că abilitatea de rulare a limbii este un **caracter cu transmitere dominant-autozomală**, controlat de o singură pereche de gene alele, fiecare individ care prezintă abilitatea are cel puțin un părinte cu același caracter, acesta apărând constant în fiecare generație în linie verticală. Schița unei genealogii privind familiile din Bran confirmă ipoteza (Fig. 6).

Variabilitatea frecvențelor genice p și q (Fig. 2)

Pornind de la ipoteza că abilitatea de rulare a limbii este un caracter cu transmitere autozomal dominantă controlat de o singură pereche de gene alele, să zicem „A", dominantă (abilitate), respectiv „a", recesivă (inabilitate), frecvența genei A = p iar frecvența genei a = q. Cele două gene alele vor alcătui 3 genotipuri : AA (p^2), Aa (2pq) și aa (q^2), prin extensia binomului $(p+q)^2=1$. Prin prisma geneticii populației, conform legii Hardy-Weinberg, cunoscând frecvența în populație a indivizilor recesivi – q^2 , aflăm pe q și apoi din formula p+q=1 pe p (3, 5, 11).

Cea mai mare frecvență genică a inabilității de rulare - q este la Moeciu de Sus, 1970 = 0,7088 iar cea mai mică la Bran = 0,6380 (Fig. 2). Pe localitățile din zona Bran,

cea mai mare frecvență a lui q apare la Moeciu de Jos, 0,6823. După cum se observă în figura 2, nu sunt diferențe semnificative între Moeciu de Sus1 și Moeciu de Sus 2, unde am găsit o frecvență ușor mai mică (0,7088:0,6807).

Variabilitatea genotipurilor individuale pe populațiile studiate (Fig. 3-5)

Presupunând în continuare că distribuția genotipurilor într-o populație panmictică este binomială, $(p+q)^2=1$, respectiv $p^2+2pq+q^2=1$, vom avea un număr N de indivizi dintre care D= indivizi homozigoți dominanți (AA - fenotipic rulează limba), H= indivizi heterozigoți (Aa – fenotipic rulează limba) și R= indivizi homozigoți recesivi (aa – fenotipic nu rulează limba). Plecând de la formulele p=suma dintre D și H/2 împărțită la volumul total N și q=suma dintre R+H/2 împărțită la volumul total N,

aflăm H = nr. indivizi heterozigoți

D = nr. indivizi homozigoți dominanți

și R = nr. indivizi homozigoți recesivi, unde $R=q^2$ (5).

Astfel, cum se observă în figura 3, cei mai mulți indivizi genotipic recesivi sunt la Moeciu de Sus1, peste 50% dar și cei mai puțini dominanți – 8,78 % , la Moeciu de Sus 2 dominanți - 9,76%.

Comparativ, cei mai puțini recesivi caracterizează zona Bran - 40,71% dar pe localitățile brănene - la Sohodol și la Fundata – sunt cei mai puțini - 28%, cum consemnam și în studiul variabilității fenotipice în populație (9).

În ceea ce privește variabilitatea genotipurilor pe sexe, cei mai mulți homozigoți dominanți, atât bărbați cât și femei, sunt la Bran; cei mai puțini bărbați dominanți sunt la Moeciu de Sus2 și femei la Moeciu de Sus 1; Maximum de indivizi recesivi bărbați se găsește la Moeciu de Sus1 iar minimum la Bran. Maximum de indivizi recesivi femei se consemnează la Moeciu de Sus1 iar minimum la Bran. Se confirmă observațiile pe fenotipurile din populațiile studiate, femeile cu abilitatea de rulare a limbii fiind în proporție mai mică decât bărbații în toate populațiile, dar cu diferențe nesemnificativ statistic, excepție lotul din expertize cu indivizi provenind din toate județele țării (Fig. 4) (9).

În figura 5, pentru a confirma datele privind Branul am comparat adulții din selecția de bunici-copii-nepoți. Datele sunt apropiate, fără diferențe statistic semnificative, puțin mai mulți dominanți (D) și heterozigoți (H) în lotul Bunici-Părinți.

Abilitatea de rulare a limbii este un caracter cu transmitere dominant autozomală, în genealogia schițată de noi pe trei generații caracterul fiind prezent cel puțin la unul din bunici, părinți și pe verticală. Astfel, în figura 6 am realizat o sinteză a prezenței caracterului pe trei generații pe baza fenotipurilor abilitate (da)/inabilitate (nu). Figura 7 prezintă exemple cu prezența genotipurilor pe trei generații, Bunici paterni/materni-Părinți-Copii iar în figura 8 sunt exemple cu fenotipurile rulării limbii pe trei generații, în F_2 fiind mai mulți copii și chiar și gemeni.

CONCLUZII

Din studiul asemănării fenotipice de rulare a limbii între rude de diferite grade reținem asemănări semnificative ale mamelor numai cu băieții, ale taților cu copiii de ambele sexe, ale nepoților numai cu bunicii paterni și asemănări semnificative între frați indiferent de sex. Abilitatea de rulare a limbii este un caracter cu transmitere dominant autozomală, în genealogia schițată de noi pe trei generații caracterul fiind prezent cel puțin la unul din bunici, părinți și pe verticală. În populațiile și în familiile studiate predomină la ambele sexe indivizii heterozigoți și homozigoți. Lucrarea își relevă importanța prin rezultatele privind variabilitatea unor caractere genetice, diferențele sexuale, modificările diacronice în populație.

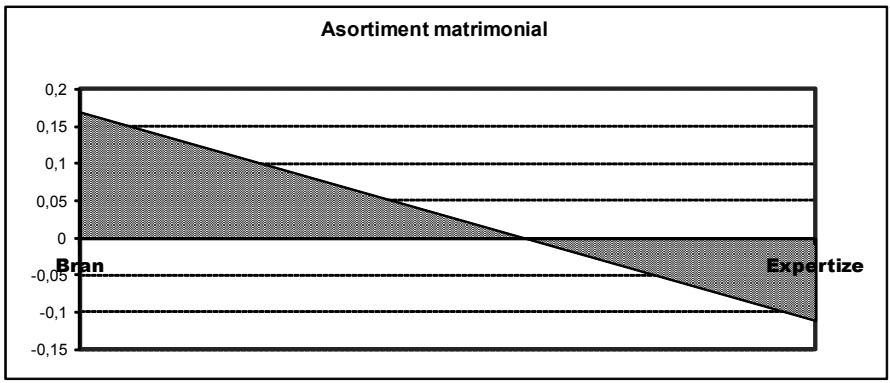


Fig. 1 – Asemănarea între soți (Bran) și parteneri (expertize) prin rularea limbii

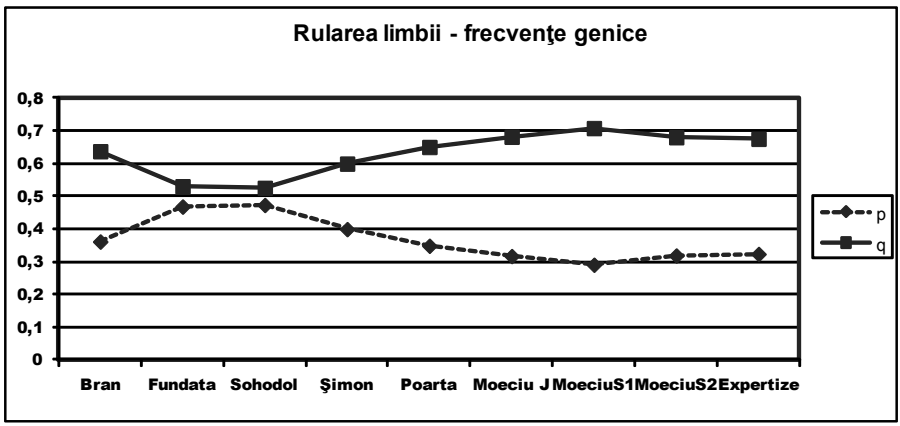


Fig. 2 – Variabilitatea frecvențelor genice (p – dominantă, q – recesivă) pe loturile studiate

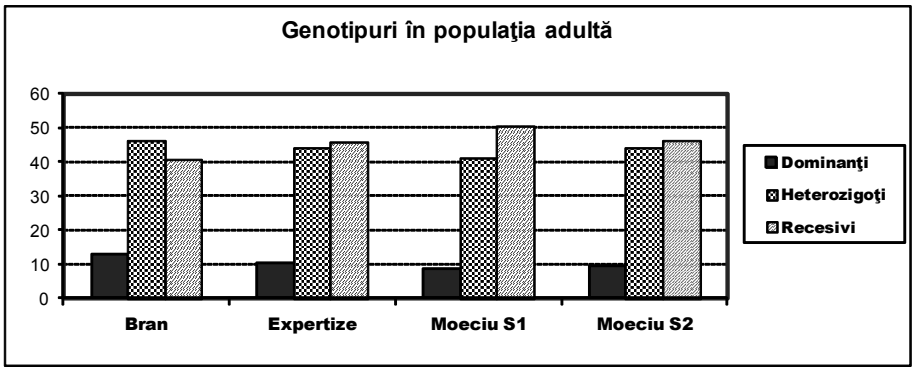


Fig. 3 – Variabilitatea genotipică pe loturile studiate

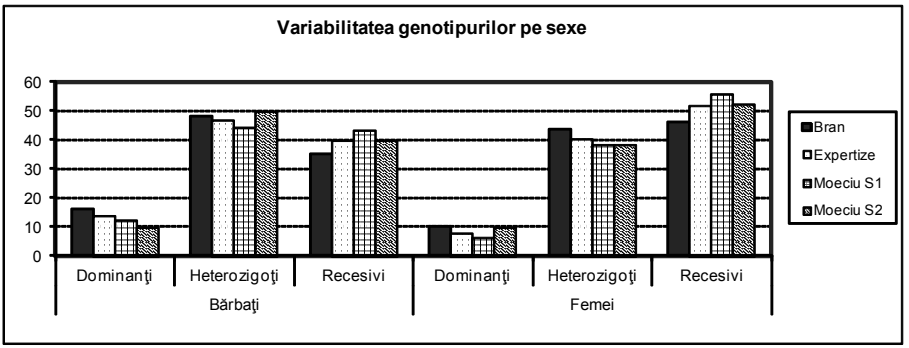


Fig. 4 – Variabilitatea genotipică în funcție de sex pe loturile studiate

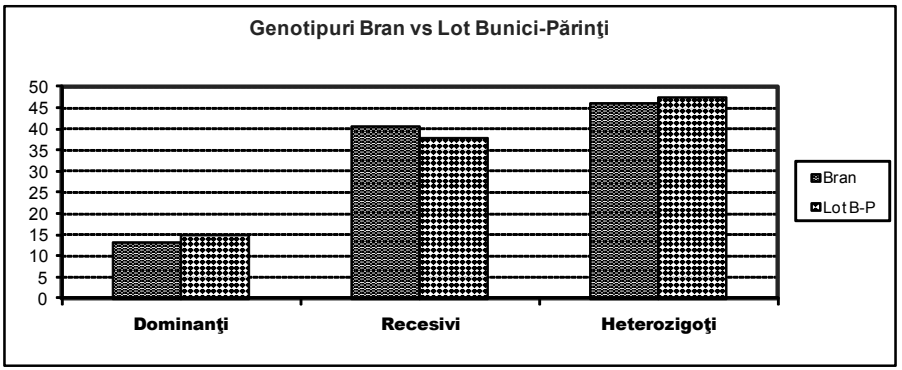


Fig. 5 – Variabilitatea genotipurilor la populația adultă din Bran și la selecția bunici-părinți

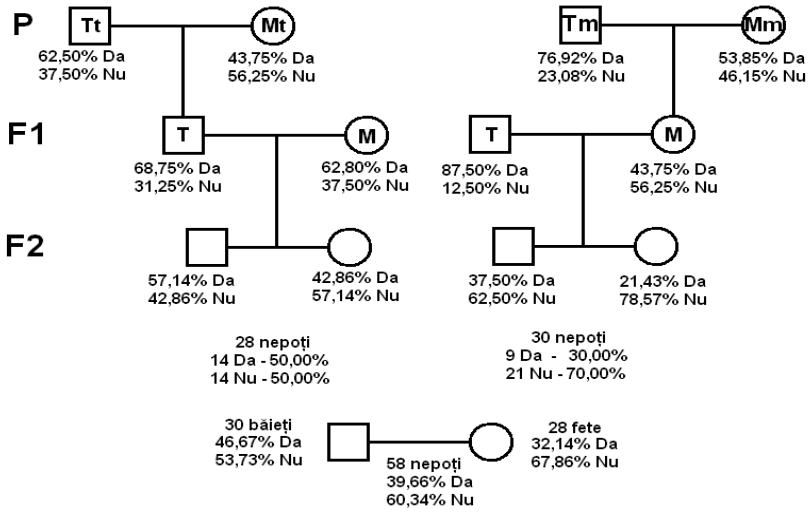


Fig. 6 – O sinteză din studiul pe familii privind prezența abilității de rulare a limbii în populația brăneană pe trei generații. (P-F_1-F_2 = Bunici-Părinți-Copii; Tt, Mt = bunici paterni; Tm, Mm = bunici materni)

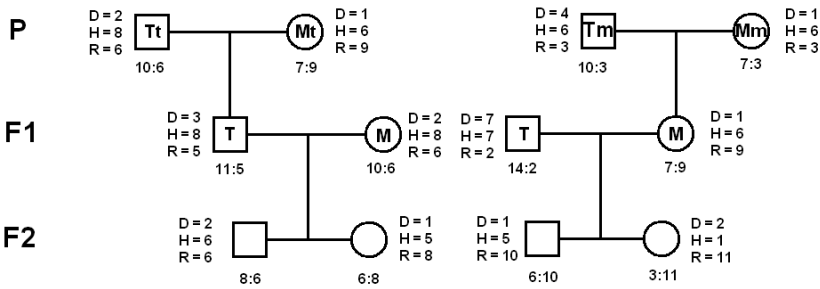


Fig. 7 – Prezența abilității de rulare a limbii pe trei generații. Exemple (P-F_1-F_2 = Bunici-Părinți-Copii; D, H, R = genotipuri)

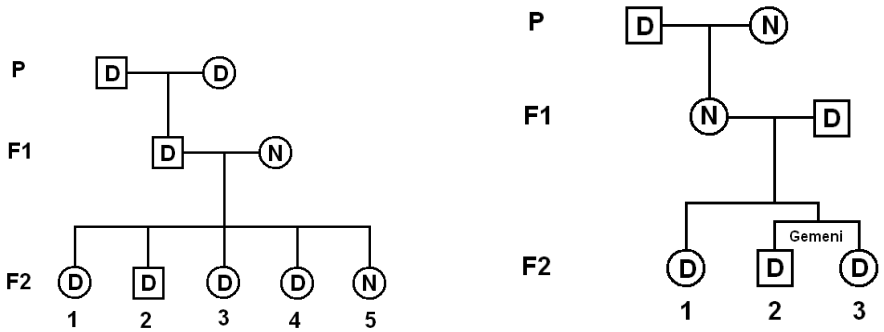


Fig. 8 – Exemple de manifestare fenotipică a rulării limbii pe trei generații (D= da; N= nu)

BIBLIOGRAFIE

1. Bat-Miriam M., 1962, A Survey of some Genetical Characters in Ethiopian Tribes. IX. Tongue Folding and Tongue Rolling, Am. J. Phys. Anthrop. 6: 198-199;
2. Bulliyya G., 2003, Study on Anthropogenetic Traits in a Caste Group of Andhra Pradesh, Anthropologist, 5(3): 197-199;
3. Maximilian C., Doina Maria Ioan, 1984, Dicționar enciclopedic de genetică, Ed. Științifică și Enciclopedică, București;
4. Mănuilă L., Mănuilă A., Nicoulin M., 1998, Dicționar medical (trad. Dictionnaire médical, Abrégés, édition VII, Masson, Paris, 1966), Ed. Ceres, București, pp. 196, 220, 288;
5. Neagoș Daniela, L. Bohâlțea, Ruxandra Crețu, Mariana Anton, 2012, Genetica medicală practică, Ed. Medicală, Bucureşti, pp. 114-122, 139-149, 171-174;
6. Păunescu-Podeanu A., 1981, Baze clinice pentru practica medicală, vol. I, Ed. Medicală, Bucureşti, pp. 523-526, 675-684;
7. Păunescu-Podeanu A., 1983, Baze clinice pentru practica medicală, vol. II, Ed. Medicală, Bucureşti, pp. 483-534;
8. Păunescu C. (red.), 1984, Tulburări de limbaj la copil, Ed. Medicală, Bucureşti, pp. 25-27, 88-89, 104-117;
9. Petrescu Monica, Eleonora Luca, C. Vulpe, M.St. Ciuhuța, Cristina Stan, N. Leasevici, 2015, Variabilitatea în funcție de vârstă și sex a unui caracter antropogenetic în populația Culoarului Bran – Brașov, vol. A. Kozma, C. Glavce, C. Bălăceanu-Stolnici (coord.), „Antropologie și societate", col. „Zilele Rainer", Ed. Niculescu, București.
10. Rosati E., P. Cristoforoni, V. Testa (coord.), 2013, Dicționar medical ilustrat, vol. 8, Ed. Litera Internațional, București, pp. 24-27;
11. Severin Emilia, 1996, Genetică umană. Ereditatea caracterelor. Elemente de curs, Ed. Scripta, București, pp. 60-78, 114-120;
12. Sinelnikov R.D., 1989, The Tongue, in „Atlas of Human Anatomy", vol. II, English translation, Mir Publishers, pp. 19-25;
13. Stein Ph. L., B. M. Rowe, 1982, Physical Anthropology, cap.3 Human Genetics, McGraw-Hill Book Company, pp. 42-43;
14. Valšik J.A. und H. Schmidt, 1970, Tongue-Rolling bei der Bevölkerung von Moeciu de Sus, Ann. Roum.Anthropol., T7, pp. 71-76;
15. Vulpe C., Eleonora Luca, Irina Popescu, M. Guiaşu, Gabriela Fărcăşanu, 1996, Aprecierea gradului de asemănare parentali-progeni prin investigarea unor caractere morfofizionomica, St.cerc.antropol., T33, pp. 45-58.

DIFERENȚE DE GEN ÎN EVALUAREA IMAGINII CORPORALE ȘI MANAGEMENTUL INSATISFACȚIEI CORPORALE LA ADOLESCENȚI

Alexandra NEAGU[1], Nicoleta MILICI[1], Cristiana GLAVCE[2]

REZUMAT

Finalizarea imaginii corporale în adolescență și realizarea unei noi identități de sine, stabile și complexe, însoțită de sentimentul propriei valori, sunt procese care presupun sinteza experiențelor biologice, psihologice și socioculturale ale subiecților. În contextul procesului general de dezvoltare, accentuarea caracterelor sexuale dimorfice, cuplată cu experiențe psihosociale din ce în ce mai diferite, conduce la diferențe de gen în atitudinile față de corp, în identitatea de sine și în relațiile indivizilor. Imaginea corporală, subsumată imaginii de sine, este în mare parte rodul interiorizării opiniilor celor semnificativi din jur (familie, prieteni, mass-media) referitoare la atributele și comportamentele considerate a fi adecvate fiecărui gen. Rolurile de gen tradiționale asociază feminitatea cu frumusețea și preocuparea pentru o înfățișare atractivă (corp slab și puternic sexualizat), iar masculinitatea cu puterea, controlul și forța (corp suplu, dar musculos). Aderarea sau neaderarea la stereotipurile de gen influențează diferit nivelul de satisfacție/insatisfacție corporală. Spre deosebire de femeile cu atitudini ne-tradiționale referitoare la rolurile de gen, mai puțin influențate de stereotipurile culturale privind înfățișarea, cele cu atitudini tradiționale acordă o mai mare importanță creării și menținerii unui aspect atractiv. Centrarea pe calitățile estetice ale corpului în detrimentul calităților lui funcționale generează un nivel scăzut al stimei față de corp, insatisfacție corporală, monitorizarea corpului și un sentiment de rușine corporală. Bărbații sunt mai puțin vulnerabili, dar nicidecum imuni la idealurile corporale promovate în societate.

Comunicarea noastră va trece în revistă principalele concluzii ale cercetărilor internaționale privind influența rolurilor de gen asupra imaginii corporale și va prezenta succint rezultatele unui studiu pilot întreprins în rândurile adolescenților din mediul urban, diferențiat pe sexe, privind nivelul satisfacției corporale, influențele mediului psihosocial asupra aderării la un ideal corporal, strategiile de coping cu insatisfacția corporală, vulnerabilitatea față de conduite cu risc pentru sănătate (adoptarea unor comportamente nesănătoase de control al greutății).

Cuvinte cheie: imagine corporală, roluri de gen, adolescență

1 Institutul de Antropologie „Fr. I. Rainer" al Academiei Române

2 CS I, Dr. Institutul de Antropologie „Fr.I.Rainer" – Academia Română, membru al Academiei de Științe Medicale, membru titular al Academiei Oamenilor de Știință din România

INTRODUCERE

In timp ce sexul reprezintă o determinantă biologică complexă (există mai multe niveluri de determinare a sexului, în general concordând între ele şi conferind rolul biologic de femeie sau bărbat: genetic, gonadic, fenotipic, hormonal), genul este un construct cultural care prescrie comportamentele dominante (rolurile de gen) pe care societatea le asociază cu fiecare sex. Spre deosebire de rolurile de sex, care reflectă specificitatea şi limitele biologice (de exemplu, a da naştere unui copil este un rol de sex specific femeilor), rolurile de gen variază de-a lungul timpului şi în funcţie de cultură[3]. Fiecare cultură posedă un set de norme de gen privind comportamentele aşteptate de la femei şi de la bărbaţi. Identitatea de gen este procesul de internalizare a acestor norme, care începe odată cu socializarea: copilul este etichetat (i se atribuie un sex legal) chiar din momentul în care este născut şi primit în comunitate.

Există o multitudine de teorii clasice sau reformulări notabile ale acestora care şi-au propus explicarea socializării diferenţiate: teoria învăţării sociale (Walter Mischel), teoria dezvoltării cognitive (Lawrence Kohlberg), teoria schemei de gen (Sandra Bem), teoria psihanalitică feministă (Nancy Chodow) [Ryle, 2011: 118-128]. Contribuţia fiecăreia dintre aceste teorii la conturarea şi clarificarea problematicii identităţii de gen este meritorie, însă prezentarea detaliată ar excede cadrul limitat al acestei lucrări.

Cu referire strictă la subiectul de interes al lucrării noastre vom nota doar că în contextul procesului general de dezvoltare, un dimorfism sexual accentuat, cuplat cu experienţe psihosociale din ce în ce mai diferite, conduce, după psihologi, la diferenţe de gen în atitudinile faţă de corp, în identitatea de sine şi în relaţiile indivizilor [Koff & Rierdan, 1990: 57].

Imaginea corporală, subsumată imaginii de sine, este în mare parte rodul interiorizării opiniilor celor din jur (familie, prieteni, mass-media) referitoare la atributele şi comportamentele potrivite fiecărui gen în cadrul unor limite genetic determinate ale fiziologiei individului.

Rolurile de gen tradiţionale[4] asociază feminitatea cu frumuseţea şi preocuparea pentru o înfăţişare atractivă, iar masculinitatea cu puterea, controlul şi forţa, corpul masculin fiind privit ca un mijloc de acţiona eficient asupra mediului extern. Aceste presupoziţii conştiente sau inconştiente despre funcţionalitatea corpului au consecinţe diferite asupra imaginii corporale şi identităţii de sine (ca şi asupra interrelaţiei dintre cele două) la cele două sexe/genuri. Centrarea pe calităţile estetice ale corpului, în detrimentul celor funcţionale, generează un nivel scăzut al stimei faţă de corp şi insatisfacţie corporală; aceasta se asociază cu depresia, stima de sine scăzută, un sentiment de ruşine corporală, monitorizarea corpului, autofocalizare anxioasă şi evitarea expunerii corporale (în public sau intimitate).

3 Deşi rolurile de gen par să fie complementare şi potrivite diferenţelor biologice dintre femei şi bărbaţi, o serie de sociologi şi feminişti atrag atenţia asupra dimensiunii de putere ierarhică asociată lor. [Murnen & Don, 2012: 130]

4 Am în vedere sensul larg al termenului (i.e. convenţional, înrădăcinat, obişnuit), nu o referire strictă la cutuma arhaică. Rolul de gen tradiţional al femeii se caracterizează printr-o investiţie mai mare în înfăţişare şi o mai mare internalizare a idealului de supleţe, modestie, caracter domestic, grijă pentru copii, relaţii romantice şi fidelitate sexuală. Rolul de gen tradiţional al bărbatului implică spirit competitiv, control emoţional, asumarea riscului, violenţă, dominaţie, donjuanism, încredere în sine, primatul muncii, dominaţie asupra femeilor, dispreţ faţă de homosexuali şi urmărirea dobândirii/menţinerii unui status [Murnen & Don, 2012: 131].

O serie de cercetări întreprinse în societăți multi-etnice, multiculturale și intens stratificate au urmărit impactul pe care aderarea sau neaderarea la stereotipurile de gen îl are asupra nivelului de satisfacție/insatisfacție corporală. Unele dintre ele au constatat că o înfățișare atractivă este mai importantă pentru femeile cu atitudini tradiționale față de rolurile de gen, decât pentru cele care nu împărtășesc astfel de atitudini. De asemenea, pentru femeile cu atitudini tradiționale, preocuparea pentru crearea și menținerea unei înfățișări atractive reprezintă o importantă fațetă a valorizării de sine. Stima de sine este astfel legată de importanța acordată comportamentelor de management al înfățișării cum ar fi utilizarea cosmeticelor, monitorizarea alimentației, implicarea în programe de exerciții fizice, diverse opțiuni vestimentare. In timp ce mulți dintre bărbați consideră spălarea și parfumarea drept comportamente suficiente pentru a fi atractivi în ochii sexului opus, femeile parcurg un întreg ritual de înfrumusețare (epilare picioare, axile, parfumare, purtarea de bikini, de haine strâmte, de minijupe, coafare, purtarea unor sutiene care să mărească sau să accentueze sânii și epilarea genitală) [Murnen, 2012: 175].

Felul în care femeile și bărbații se raportează la corpul lor este profund influențat de contextual social, susțin unii autori. Societatea occidentală încurajează în cazul femeilor, aflate în permanență sub o lupă culturală, o orientare auto-critică în privința înfățișării, acestea angajându-se cel mai adesea în comparații cu persoane al cărui aspect fizic este perceput ca fiind mai atractiv, ceea ce le diminuează stima de sine; bărbații, nefiind atât de strict supuși unor canoane fizice, consideră că idealul privind forma corpului, trăsăturile faciale și abilitățile fizice este mult mai ușor de atins și dau dovadă de mult mai multă încredere. Alături de aceste convingeri auto-ajutătoare, bărbații se angajează în comparații temporale care-i favorizează: când se proiectează în viitor, ei imaginează posibile progrese; femeile, în schimb, utilizează raportările temporale într-un mod total vătămător pentru stima corporală: ele echivalează perfecțiunea cu tinerețea și înregistrează îmbătrânirea ca un declin iminent și fatal (încetinirea metabolismului și sarcinile aduc inevitabil creșterea în greutate) [Franzoi et al., 2012: 105].

Diferențe între sexe se înregistrează și în privința influenței mediului asupra imaginii corporale.

Analiza diferențiată a influenței mesajelor venite de la colegii de același sex sau de sex opus este dificil de realizat în pre-adolescența (pre-puberal și puberal), din cauza decalajelor între vârsta cronologică și cea fiziologică. Fetele și băieții nu intră simultan în pubertate (diferența variază între 1-2 ani). Deseori, modificările corporale ce însoțesc instalarea pubertății (creșterea sânilor, creșterea în greutate) declanșează reacții opuse (tachinări sau avansuri sexuale). Fetele pot simți mândria sau dimpotrivă rușinea de a deveni femei. In acest context, mult mai precisă s-a dovedit investigarea modului în care începerea vieții sexuale a influențat nivelul satisfacției corporale.

Fetele/tinerele femei[5] cred că bărbații preferă femeile foarte slabe și distorsionează preferințele masculine pentru a le alinia propriului lor ideal de suplețe. Ele privesc

5 Pentru a evita unele dificultăți metodologice, numeroase studii referitoare la componenta de gen a imaginii corporale au ca subiecți post-puberii (16-18 ani) sau post-adolescenții (18-22 ani).

câştigul în greutate ce însoţeşte instalarea pubertăţii drept o îndepărtare de silueta dezirabilă. Şi băieţii/tinerii bărbaţi cred că femeile preferă corpuri masculine mai voluminoase/bine clădite decât preferă ele în realitate. Dar, deoarece această distorsiune se face în sensul evoluţiei corporale fireşti, presiunea resimţită dinspre sexul opus este mult mai mică.

Idealul feminin legat de corp este influenţat atât de mesajele primite de la colegii/tovarăşii de acelaşi sex, cât şi de la sexul opus. Băieţii sunt mai influenţaţi de comparaţia cu tovarăşii de acelaşi sex [Stanford and Mccabe, 2002: 677]. Cu toate acestea, idealul corporal personal este, în rândul fetelor, unul mult mai suplu decât cel indicat a corespunde mesajelor primite dinspre colegii/tovarăşii de acelaşi sex şi dinspre părinţi; acest fapt a condus la concluzia că alte influenţe (respectiv cea a mass-mediei) contribuie major la adoptarea lui. Influenţa mesajelor colegilor/tovarăşilor de acelaşi sex şi a celor parentale a fost raportată de unele studii ca fiind mai mare în cazul fetelor decât al băieţilor [Stanford and Mccabe, 2002: 679]. Totuşi, analizând importanţa acestei influenţe pentru discrepanţa înregistrată distinct pentru trei zone corporale principale (superioară, centrală şi inferioară), cercetătorii au constatat că influenţa mesajelor primite de la prieteni şi părinţi înregistra ponderea cea mai mică exact pentru zonele de cea mai mare importanţă pentru subiecţi (zona superioară a corpului pentru băieţi şi cea inferioară pentru fete). Din nou, concluzia care s-a impus a fost că mass-media are cea mai pregnantă influenţă asupra idealului corporal [Stanford and Mccabe, 2002: 683].

Cercetarea impactului media asupra insatisfacţiei culturale a demonstrat că mass-media nu reflectă pur şi simplu valorile curente ale societăţii, ci schimbă percepţia cititorilor cu privire la rolurile şi practicile acceptabile. Analizele de conţinut au arătat că femeile şi bărbaţii sunt portretizaţi diferit de mass-media (femeile sunt anormal de slabe, în timp ce bărbaţii au greutatea standard); normele culturale pentru bărbaţi sunt mai flexibile, plaja reprezentărilor pentru bărbaţii atractivi este mai largă [Grogan, 2008:108], iar bărbaţii nu sunt ţinta unor mesaje care condiţionează succesul la locul de munca şi în relaţiile romantice de felul în care arată.

Idealul corporal feminin promovat de mass-media este unul îngust (tânără, caucaziană, din ce în ce mai slabă, cu părul lung, gene lungi, buze pline, sâni mari şi picioare lungi, cu haine care accentuează sau expun părţile sexualizate ale corpului – fuste scurte sau decolteuri adânci). Îndepărtarea acestui ideal de media populaţiei (care devine din ce în ce mai ponderală) este responsabilă de creşterea insatisfacţiei corporale şi de scăderea stimei de sine în rândul femeilor.

Studiile experimentale care investighează efectele conţinuturilor media asupra insatisfacţiei corporale în situaţii controlate de laborator au constatat o scădere a stimei corporale după vizionarea unor portretizări idealizate (reviste, programe TV sau cataloage ale unor modele); scăderea a fost mai accentuată în cazul persoanelor cu o vulnerabilitate înregistrată prealabil [Grogan, 2008:113-114]. In studiile efectuate, conţinutul emisiunilor şi nu timpul petrecut în faţa televizorului a corelat cu insatisfacţia corporală şi cu năzuinţa spre suplete în rândul femeilor.

Prin mesaje care merg de la foarte subtil până la extrem de explicit, mass-media propovăduieşte forma corporală acceptabilă din punct de vedere social, îndemnând femeile să recurgă la diete, activitate fizică şi chirurgie cosmetică, dacă vor să fie atractive. Dar, în timp ce femeilor li se inoculează ideea că atingerea unui anumit ideal de frumuseţe şi atractivitate este parte a rolului lor de gen şi că fiind mai sexy vor avea mai multă putere, femeile puternic sexualizate din media sunt privite ca fiind mai puţin competente.

Deşi întreg mediul psiho-social este responsabil în consolidarea unui ideal corporal total nerealist şi nesănătos, există totuşi grupuri/categorii de femei care sunt mai puţin vulnerabile la insatisfacţia corporală şi patologia asociată: sportivele, lesbienele, femeile de culoare, femeile care nu aderă la stereotipurile de gen/feministele.

La rândul său, idealul corporal masculin a suferit şi el o schimbare de-a lungul ultimelor decenii. Corpul masculin ideal a rămas suplu, dar este din ce în ce mai musculos (tipul atletic), cu o podoabă capilară bogată, fără păr pe piept şi de multe ori înfăţişat fără cămaşă. O insatisfacţie corporală crescândă (chiar dacă nu similară cu cea feminină) a fost înregistrată şi în rândul bărbaţilor. O parte din aceştia îşi doresc să fie mai supli (să scape în special de grăsimea abdominală), iar o altă parte îşi doresc o masă musculară sporită, recurgând în acest sens la suplimente proteice, steroizi şi body-building.

Specialiştii atrag însă atenţia că, în cazul bărbaţilor, goana după musculatură reflectă mai degrabă preocuparea pentru cum funcţionează decât cum arată. Şi aspectul musculaturii amplifică percepţia că un bărbat este dominant şi competitiv, atribute importante ale masculinităţii. Mai mult decât atât, acest aspect nu este constitutiv rolului de gen: un bărbat îşi poate afirma masculinitatea şi fără să o probeze prin existenţa celor "şase pachetele".

Alături de aceste aspecte principale, citate în toată literatura de specialitate (adipozitatea şi musculatura), psihologii au identificat şi alte faţete ale imaginii corporale masculine importante pentru bărbaţi (deşi adesea neglijate în cercetări):

- înălţimea (studiile limitate de care dispunem indică că aceasta este mai importantă pentru bărbaţi decât pentru femei);
- podoaba capilară (bărbaţii chei sau cei care chelesc se percep mai puţin atractivi şi îmbătrâniţi înainte de vreme, raportând un nivel ridicat de preocupare în legătură cu acest aspect; paradoxal, raderea scalpului este o strategie de succes pentru cei care chelesc);
- pilozitatea corporală (asociată tradiţional cu masculinitatea şi virilitatea, a devenit de curând neatractivă – în special cea de pe piept, spate şi fese);
- mărimea/lungimea penisului (un studiu din 2005 efectuat pe un eşantion de 25.000 de bărbaţi americani a raportat un procent de 45% de subiecţi nemulţumiţi).

In toate aceste aspecte, bărbaţii pot înregistra insatisfacţie, dar nu toate sunt de egală importanţă sau tratate cu îngrijorare egală (deoarece nu toate sunt percepute ca aflându-se în controlul individului). Dimensiunea penisului, însă, deşi nu e vizibilă şi nici controlabilă, este considerată un simbol al masculinităţii şi virilităţii şi provoacă îngrijorare considerabilă [Tiggemann, 2008: 1164-69].

Şi în rândul bărbaților există categorii mai vulnerabile față de insatisfacția corporală: sportivii aspiră mai mult la dezvoltarea musculaturii, îmbrățișând stereotipul masculin al câștigării competiției; homosexualii își monitorizează și își compară mai mult corpurile decât heterosexualii. In schimb, deşi bărbații de culoare își doresc corpuri mai impozante/voluminoase, ei raportează o mai mare satisfacție corporală decât albii; în rândul grupurilor etnice nu s-au adunat suficiente date care să indice existența unor diferențe semnificative [Murnen, 2012: 176].

Diferențele de gen în importanța acordată înfățișării se reflectă ulterior în recursul la diete și chirurgia plastică, dar și în patologia asociată insatisfacției corporale: depresie, tulburare dismorfică culturală, tulburări ale alimentației (anorexia nervoasă, bulimia nervoasă, alimentația compulsivă).

Obiectificarea femeilor identificabilă în reprezentările sociale este însuşită de fetițe care se angajează în auto-obiectificări încă din pre-pubertate. Ele cresc ca parte a unei culturi orientate spre înfățișare care glorifică o siluetă exagerat de subțire. Nu e de mirare, deci, că aproape jumătate din adolescente raportează o preocupare legată de greutate și un istoric de restricționări ale alimentației. Insatisfacția "normativă" legată de greutate expune femeile unui risc crescut de tulburări de alimentație.

In rândul bărbaților, crescânda insatisfacție corporală (orientată fie spre o siluetă subțire, fie spre o musculatură foarte dezvoltată) a condus la dezvoltarea anorexiei nervoase sau a dismorfiei musculare[6]. Inițial, s-a crezut că bărbații homosexuali sunt mai vulnerabili față de mesajele media care promovează silueta foarte subțire, angajându-se într-o goană după supleţe și expunându-se riscului patologiei alimentare aferente. Cercetările ulterioare au înregistrat însă în rândul bărbaților homosexuali prezența ambelor aspirații, iar comparația cu eşantioane de heterosexuali nu a indicat o probabilitate sporită de a experimenta insatisfacția corporală. Analize recente propun înlocuirea orientării sexuale ca factor de risc în dezvoltarea acestor patologii opuse cu adoptarea rolului de gen ("gender role endorsement"). Astfel, atât bărbații homosexuali, cât și cei heterosexuali pot fi predispuși la anorexie dacă adoptă un rol slab masculin și puternic feminin, sau pot fi predispuși la dismorfie musculară dacă adoptă un rol slab feminin și puternic masculin. Explicația se bazează pe o concepție a naturii rolului de gen ca multi-fațetată și pe menținerea în uz a stereotipurilor legate de feminitate (dependență, pasivitate) și masculinitate (independență, caracter activ) [Murray et al., 2013:1-2].

Material şi metodă

Scopul studiului a fost identificarea nivelului satisfacției corporale în rândurile adolescenților din mediul urban, diferențiat pe sexe, a influențelor mediului psihosocial asupra aderării la un ideal corporal, a strategiilor de coping cu insatisfacția corporală, precum și a vulnerabilității față de conduite cu risc pentru sănătate, cum ar fi adoptarea unor comportamente nesănătoase de control al greutății.

6 Dismorfia musculară (caracterizată de teama de a fi prea mic și percepția că cineva este mic și slab) a fost inițial numită "anorexie inversată" (reverse anorexia); în ultimul deceniu al secolului trecut, tulburarea a primit numele actual și a fost recunoscută ca o sub-categorie a tulburării dismorfice corporale [Ricciardelli & McCabe, 2012:85-6].

Cercetarea s-a bazat pe colectarea de date antropometrice şi aplicarea unor chestionare care au inclus şi teste standardizate de evaluare a diferitelor dimensiuni ale imaginii corporale. Pentru măsurarea nivelului de satisfacţie sau insatisfacţie subiectivă globală am recurs la *Figure Rating Scale (FRS)*, dezvoltată de Dr. A. Stunkard (1983), corelată cu BMI de către Bulik et al. pentru populaţia caucaziană (2001) şi validată de Thompson and Altabe (1991); testul prezintă pentru ambele sexe nouă figuri din care li se cere subiecţilor să o indice pe acea care cred că reprezintă cel mai bine forma corporală curentă şi pe cea care reprezintă idealul lor; discrepanţa dintre cele două (discrepanţa faţă de idealul personal) indică insatisfacţia corporală. Pentru a evalua satisfacţia subiecţilor cu privire la anumite părţi sau aspecte ale corpului, am ales *Body Part Satisfaction Scale (BPSS)* (Cash, Winstead & Janda,1986), un test 25 itemi, din care am selectat satisfacţia faţă de greutate. Componenta comportamentală a imaginii corporale a fost explorată prin *The Body Image Avoidance Questionnaire* (Rosen, Srebnik, Salzberg, and Went, 1991), un test cu nouăsprezece itemi ce pot fi grupaţi pe trei coordonate (evitare în legătură cu îmbrăcămintea, mâncarea şi activităţile sociale). Acestor instrumente li s-au adăugat numeroase alte întrebări, din care pentru acest studiu le-am selectat pe cele ce au vizat influenţele din mediul psihosocial asupra idealului corporal şi comportamentul de control al greutăţii.

Lotul a fost alcătuit din 242 subiecţi provenind din licee din Bucureşti şi Ploieşti (144 fete şi 98 băieţi) cu vârsta între 14-20 ani.

Nivelul satisfacţiei corporale în rândurile adolescenţilor din mediul urban

In comparaţie cu fetele, băieţii aspiră într-o proporţie aproape dublă la o siluetă mai plină (22,45% faţă de 11,97%), fapt întru totul explicabil prin adeziunea la idealul cultural al unei musculaturi dezvoltate (datele indică o relativă confuzie perceptuală între o greutate mai mare şi o masă musculară bine reprezentată, care se traduce într-o toleranţă sporită a valorii crescute a BMI-ului) (Fig.1). In schimb, mult mai multe fete decât băieţi (41,55% faţă de 29,59%) îşi doresc să fie mai slabe (scor de discrepanţă pozitiv), în concordanţă cu idealul cultural dominant.

In timp ce scorul BPSQ total prezintă valori medii apropiate pentru ambele sexe (109,06 în cazul fetelor şi 107,97 în cazul băieţilor), gradul de satisfacţie faţă de greutate este sensibil diferit în funcţie de gen. Rezultatele testului BPSQ concordă cu cele obţinute prin aplicarea scalei figurale a lui Stunkard: fetele sunt mai nemulţumite de greutatea lor, băieţii sunt mai satisfăcuţi de silueta lor curentă (Fig.2).

Influenţele mediului psihosocial asupra aderării la un ideal corporal

La nivelul întregului eşantion, un procent de 15,5 dintre subiecţi a declarat că nu se simte deloc presat să arate într-un anumit fel (Fig. 3). Cei mai mulţi respondenţi au identificat propria persoană ca sursă principală de presiune legată de aspectul fizic. S-a înregistrat o diferenţă semnificativă între fete (61,81%) şi băieţi (52,4%) în

ceea ce priveşte presiunea exercitată de propriul ideal. Acest rezultat este în acord cu rezultatele din literatura de specialitate, care subliniază perfecţionismul feminin legat de înfăţişare. In schimb, băieţii (doar cei normoponderali, la o analiză detaliată) au raportat o presiune semnificativ mai mare resimţită dinspre prieteni şi dinspre profesorul de sport. In cazul profesorului de sport, rezultatul este previzibil şi în acord cu datele din literatura care atrag atenţia asupra faptului imaginea corporală masculină are o componentă importantă legată de acţiune, iar discuţiile despre propriul corp între băieţi/bărbaţi, ca şi devoalarea nemulţumirii, au loc în special în contextul performanţei sportive. Pentru fete, feedbackul primit dinspre prieteni pare să fie mai puţin important decât cel primit de la părinţi (11,11% faţă de 18,06%), o situaţie inversă faţă de cea întâlnită la băieţi (23,47% faţă de 14,29%). Rezultatul pare să semnaleze o transmitere timpurie (în dezvoltarea ontologică), prin intermediul familiei, a standardelor culturale privind înfăţişarea, ceea ce poate explica larga aderenţă a fetelor la canoane de frumuseţe relativ rigide.

Copingul cu insatisfacţia corporală

Deşi supraponderalitatea determină în rândul ambelor sexe recursul la comportamente de evitare a situaţiilor sociale care produc distresul, datele indică o vulnerabilitate sporită a fetelor faţă de impactul insatisfacţiei corporale. Copingul cu insatisfacţia legată de corp se dovedeşte astfel a avea o puternică dimensiune de gen, îmbrăcând forme diferite pentru fete şi băieţi. Recursul la o vestimentaţie care camuflează silueta nu se diferenţiază în funcţie de sex, în schimb, fetele par mai afectate în plan social şi mai vulnerabile în ceea ce priveşte adoptarea de comportamente nesănătoase de control al greutăţii.

Valorile medii ale scorului BIAQ, defalcat pe factorii componenţi, pun în evidenţă o frecvenţă crescută a comportamentelor de restricţionare a alimentaţiei şi de toaletare şi aranjare, rezultate ce concordă cu cele din literatura de specialitate (Tab. 1).

In ceea ce priveşte controlul greutăţii, rezultatele noastre nu concordă clar cu datele din literatură, care stipulează că sexul masculin preferă să-şi regleze balanţa energetică prin recurs la activitate fizică, în timp ce sexul feminin preferă să adopte regimuri alimentare restrictive cantitativ şi/sau calitativ (Tab. 2).

In lotul nostru, 65.31% dintre băieţi şi 63.19% dintre fete au declarat că nu au ţinut niciodată vreo dietă. Din cei care au încercat să slăbească, majoritatea au mizat pe exerciţiul fizic (62.26% dintre fete şi 52.94% dintre băieţi). Deşi este greu de crezut că acesta este nivelul implicării reale în activităţi fizice, putem trage de aici concluzia că adolescenţii au cunoştinţe privind practicile sănătoase de control al greutăţii, chiar dacă nu le pun în practică. Un semnal de alarmă îl poate constitui procentul mai mult decât dublu de adolescente (în comparaţie cu adolescenţii) care urmează diete preluate din mass media (22.64 faţă de 8.82), precum şi prezenţa unui procent, subevaluat credem noi, de adolescente care recurg la pastile de slăbit (3,77).

CONCLUZII

Adolescența este o perioadă cu risc crescut în instalarea patologiei legate de insatisfacția corporală. Vulnerabilitatea față de aceasta are însă o puternică dimensiune de gen: fetele sunt mai nemulțumite decât băieții de corpurile lor, în special de greutate. Așa cum menționează şi literatura de specialitate, fetele îşi doresc preponderent să fie mai suple (41.55% vor să slăbească şi numai 12.68% vor să ia în greutate), în timp ce procente relativ apropiate de băieți îşi doresc să se îngraşe (22.45%) sau să slăbească (29.59%). Explicația stă în idealul corporal masculin care combină suplețea cu musculatura dezvoltată.

Insatisfacția privind greutatea corporală este direct legată de adoptarea unor comportamente nesănătoase de control al greutății şi de tulburări de alimentație, cu repercusiuni dacă nu fatale, cel puțin dramatice în planul sănătății. Pentru a slăbi sau a-şi menține greutatea, adolescentele din mediul urban recurg la diete preluate de la prietene (5.66%), din mass-media (22.64%), ori la pastile de slăbit (3.77%).

Pozitiv este însă faptul că adolescenții de ambele sexe fac dovada că posedă cunoştințe legate de metodele sănătoase de control al greutății, chiar dacă nu le aplică în realitate (pentru 62.26% dintre fetele şi 52.94% dintre băieții care au încercat să slăbească), metoda principală de echilibrare a balanței energetice a fost recursul la activitate fizică.

ANEXE:

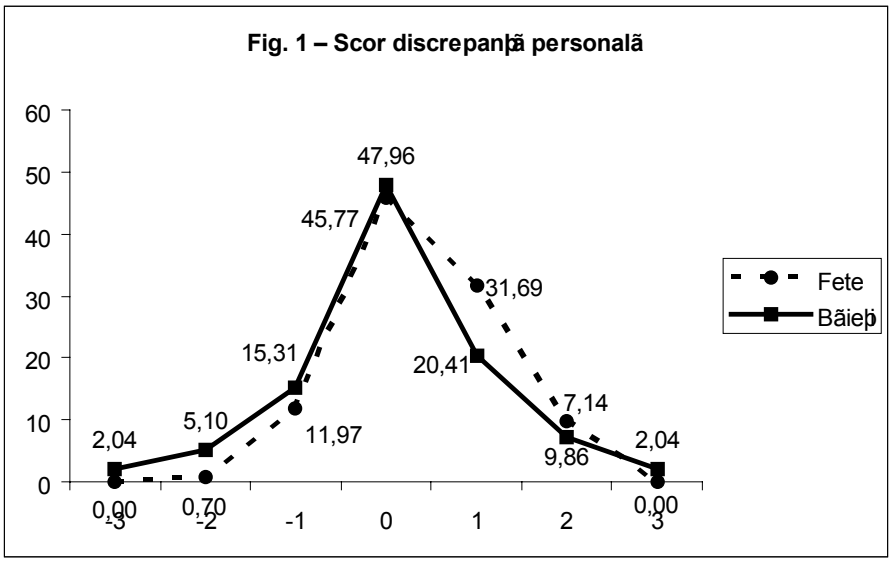


Fig. 2 – Satisfacţia legată de greutate

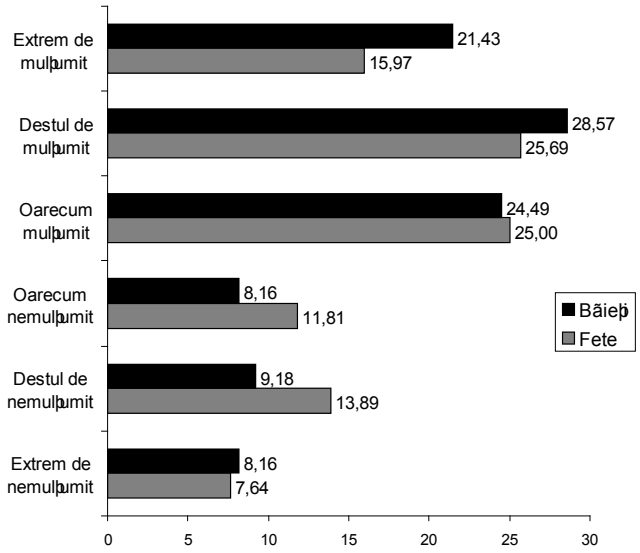
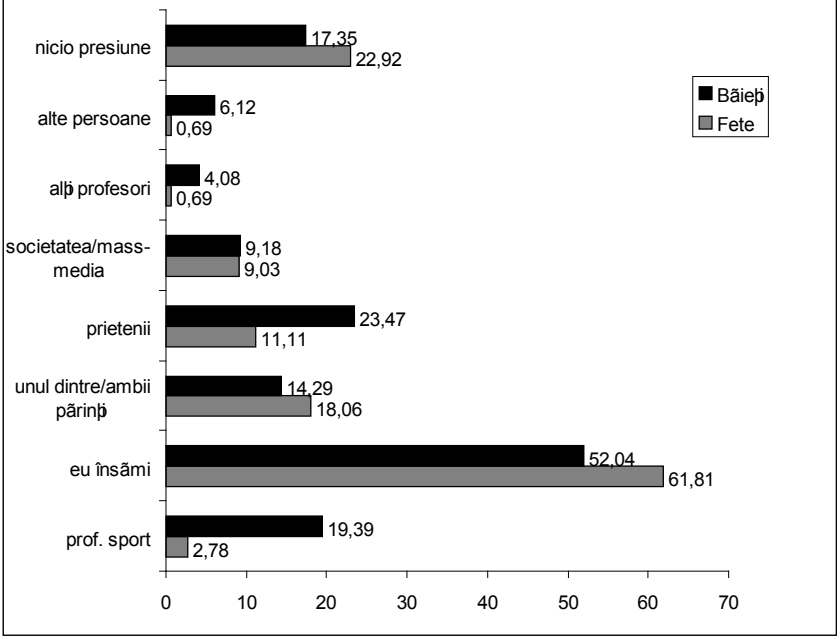


Fig. 3 – Influenţe psihosociale asupra imaginii corporale



Tab. 1 – Valoarea medie a scorului BIAQ

	Factorul 1: Îmbrăcăminte	Factorul 2: Activități sociale	Factorul 3: Restricție alimentară	Factorul 4: Toaletare şi aranjare	Scor global
Fete	9.39	2.32	4.65	10.85	27.22
Băieți	9.30	1.90	3.62	6.91	21.72

Tab. 2 – Comportamente de control al greutății

	Fete	Băieți
Dietă recomandata de nutriționist	24.53	26.47
Dietă preluata din reviste / TV / internet	22.64	8.82
Dietă recomandată de un/o prieten(ă);	5.66	2.94
Exerciții fizice	62.26	52.94
Laxative	0.00	0.00
Diuretice	5.66	2.94
Pastile de slăbit	3.77	0.00

BIBLIOGRAFIE:

1. Franzoi, S. L., K. Vasquez, E. Sparapani, K. Frost, J. Martin, and M. Aebly. 2012. "Exploring Body Comparison Tendencies: Women Are Self-Critical Whereas Men Are Self-Hopeful." *Psychology of Women Quarterly* 36 (1): 99–109.
2. Grogan, Sarah. 2008. *Body Image: Understanding Body Dissatisfaction in Men, Women, and Children*. London; New York: Routledge. http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/B9780123849250000195.
3. Koff, Elissa, Jill Rierdan and Margaret L. Stubbs. 1990. "Gender, Body Image, and Self-Concept in Early Adolescence". *The Journal of Early Adolescence* 10: 56.
4. Murnen, S.K., and B.P. Don. 2012. "Body Image and Gender Roles." In *Encyclopedia of Body Image and Human Appearance*, 128–34. Elsevier.
5. Murray, Stuart B., Elizabeth Rieger, Lisa Karlov, and S. W. Touys. 2013. "Masculinity and Femininity in the Divergence of Male Body Image Concerns." *Journal of Eating Disorders* 1 (11). http://www.jeatdisord.com/content/1/1/11
6. Ryle, Robyn R. 2011. "Questioning Gender: A Sociological Exploration" SAGE Publications, Inc
7. Stanford, J. N., and M. P. Mccabe. 2002. "Body Image Ideal among Males and Females: Sociocultural Influences and Focus on Different Body Parts." *Journal of Health Psychology* 7 (6): 675–84.
8. Tiggemann, M., Y. Martins, and L. Churchett. 2008. "Beyond Muscles: Unexplored Parts of Men's Body Image." *Journal of Health Psychology* 13 (8): 1163–72.

HORMONII ȘI „INVOLUȚIA" UMANĂ

S. OROS [1], R. ROȘCA[2], O IANAS[1], S, VALDOIU[1], D. MANDA[1], Andra CARAGHEORGHEOPOL[1], Daniela DINU-DRĂGĂNESCU[1], M. COVIC[1] , Diana Loreta PAUN[2], C. DUMITRACHE[2]

REZUMAT

Pe măsură ce îmbătrânim au loc schimbări în profilul hormonal fie prin reducerea sintezei unor hormoni, creșterea altora, metabolizare mai lentă și reducerea receptivității periferice.

Material și metode:

Am realizat un studiu observațional multicentric de evaluare a profilului hormonal. Studiul a înrolat 343 subiecți, femei și bărbați cu vârste între 20 și 81 de ani. S-au format un lot de femei postmenopauză (144 femei), un lot de femei perioada fertilă (91) și un lot de bărbați (108).

Probele de sânge s-au recoltat a jeun. Determinările hormonale s-au făcut utilizând kituri comerciale, având la bază tehnici Elisa. Prelucrarea statistică s-a efectuat cu ajutorul programului SPSS vs 16.

Rezultate:

Odată cu înaintarea în vărstă are loc o scădere a secreției de GH, IGF1 și IGFBP1, cu creștere a concetratiei de GHBP.

Dacă deficitul/insuficiența vitaminei D a fost prezentă în toate loturile, lotul de femei postmenopauză a prezentat concentrații mai mari de PTH comparativ cu lotul fertil. Compararea loturilor de femei perioada fertilă și menopauză demonstrează modificările aduse de menopauză în profilul hormonal.

Încercarea de stratificare pe categorii de vârstă a bărbaților a sugerat că exista o scădere a sintezei de hormoni sexuali și o scădere a biodisponibilității acestora.

În concluzie, îmbătrânirea aduce modificări semnficative profilului hormonal. Cunoașterea modificărilor fiziologice permite o mai bună adaptare a stilului de viață și muncă pentru o îmbătrânire activă și creștere a calității vieții persoanelor vârstnice.

INTRODUCERE

Îmbătrânirea este un proces inevitabil, multidimensional, care se desfășoară gradual, într-o perioadă lungă de timp, și care se caracterizează prin modificări complexe, atât din punct de vedere fizic și psihic, cât și din punct de vedere social (1).

Procesele fiziologice ale organismului uman scad odată cu înaintarea în vârstă

1 Institutul National de Endocrinologie „C.I.Parhon", București

2 Institutul National de Endocrinologie „C.I.Parhon", București, Universitatea de Medicina și Farmacie „Carol Davila", București

datorită diminuării sintezei proteice, a funcției imunitare, creșterii masei de țesut adipos, pierderii masei și forței musculare, scăderii densității minerale osoase. Desigur exista o relație între etnie, dimensiune corporală, genotip, mediul înconjurător și declinul funcțiilor biologice.

În prezent, durata medie de viață la om este cuprinsă între 75 și 78 de ani, existând posibilitatea ca pe viitor să se prelungească până la 85 de ani. Nu se știe însă clar dacă acești ani de vârstă câștigați vor fi satisfăcători din punct de vedere al integrarii în societate. Majoritatea datelor sugerează o creștere modestă a numărului de ani cu o calitate bună a vieții; în schimb predomină anii de viață marcați de diferite afecțiuni fizice și mentale (2).

Hormonii sunt vitali pentru reglarea funcțiilor organismului; scăderea producției lor cu vârsta induce un declin al abilităților de autoreglare și autoregenerare ale organismului.

Procesul de scădere a activității axei GH-IGF1 este progresiv, rata secreției de GH din hipofiza anterioară scade progresiv, asociat cu scăderea IGF1 și GHRH hipotalamic (1).

Odată cu înaintarea în vârstă, glanda tiroidă poate suferi modificări morfologice, o încetinire metabolică cu funcționalitate cel mai des normală; paratiroida poate contribui indirect prin hiperparatiroidismul secundar deficitului de vitamina D la apariția osteoporozei.

Pancreasul obosește și el. Există o tendință de creștere a nivelului mediu al glicemiei a jeun de la 6 la 14 mg/dl pentru fiecare 10 ani, după vârsta de 50 de ani, prin scaderea sensibilității la insulină (3).

Secreția de aldosteron scade cu vaârsta, ceea ce poate contribui la starea de confuzie și la hipotensiune arterială ortostatică. Secreția de cortizol, de asemenea, scade cu înaintarea în vârstă, dar fără o reducere semnificativă a concentrației sanguine. Concentrațiile de dehidroepiandrosteron sunt scăzute, putând să fie incriminate în creșterea riscului cardiovascular.

Menopauza versus andropauza

La femeie, cea mai dramatica și rapidă schimbare ce are loc odată cu vârsta este atribuită pierderii funcției ovariene.

Definiția menopauzei datează din secolul 19 (4).

Din punct de vedere etimologic, termenul are rădăcini grecești- men-menos= luna, pausis încetare și definește lipsa menstrelor datorită suspendării complete și definitive a activității foliculare a ovarului, fiind diagnosticată retrospectiv, dupa 1 an de lipsă a menstrelor, sau mai corect, după trei luni de absență a răspunsului la administrarea de progesteron. Ar fi mai corect termenul de ginopauză (5).

Menopauza se instalează în jurul vârstei de 51 de ani și semnalează sistarea perioadei fertile la femeie.

Pe lângă stilul de viață și factorii de mediu, influența steroizilor gonadali pe tot parcursul vieții este un factor determinant al particularităților diferite ale îmbătrânirii între cele două sexe.

Andropauza

Existența andropauzei este un subiect care a stârnit vreme îndelungată controverse, orgolii și interese științifice deopotrivă.

Din punct de vedere etimologic, andros = bărbat, pausis = încetare, termenul sugerează oprirea definitivă a funcției testiculare și este inadecvat (6).

Termenii utilizați de-alungul timpului pentru definirea andropauzei sunt numeroși (andropenie, climacterium masculin, gonadopauză masculină, ADAM-androgen deficiency of the aging male, PADAM-partial androgen deficiency of the aging male, PEDAM- partial endocrine deficiency of the aging male, Hormonopauza, LOH-late onset hypogonadism, SLOH - symptomatc late onset hypogonadism, DALA-deficience androgenique chez l'homme age, DAPHA- deficit androgenique partial de l'homme age). Este bine cunoscut faptul că la bărbat funcția gonadică prezintă o scădere lentă, progresivă, asociată cu înaintarea în vârstă (7).

Nu se știe încă sigur dacă exista o interrelație între declinul funcțiilor gonadale (andropauza și menopauza) și adrenopauza și somatopauza ce apar atât la femeie, cât și la bărbat.

Osteoporoza reprezintă o cauză majoră a morbidității și mortalității la vârstnici,

Obiectivul acestui studiu este estimarea influenței îmbătrânirii asupra axelor hipotalamo-hipofizo-gonadal/ tiroidian/ suprarenalian și asupra axei GH-IGF1.

Material și metode

Colectivul nostru a condus un studiu observațional multicentric de evaluare a profilului hormonal. Studiu a înrolat 343 subiecți, femei și bărbați cu vârste între 20 și 81 de ani. S-au format un lot de femei postmenopauză (144 femei)/ un lot de femei perioadă fertilă (91) și un lot de bărbați (108).

Subiecții incluși în studiu au fost selectați din populația care s-a adresat Institutului de Endocrinologie în urma mediatizarii proiectului pe site-ul institutului și în clinicile de endocrinologie și geriatrie.

Toți subiecții incluși în studiu au semnat un acord scris de participare după o informare completă cu privire la modul de desfasurare a proiectului.

Probele de sânge au fost recoltate între orele 8:00- 10:00 pe nemâncate.

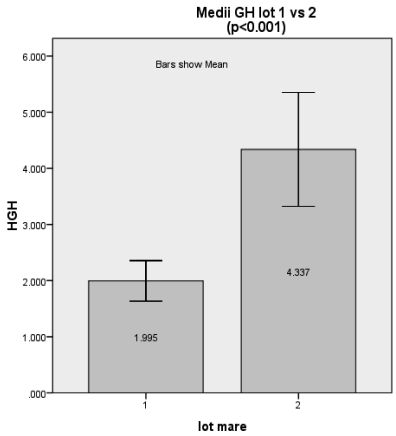
Au fost evaluate modificările produse de efectele îmbătrânirii asupra axelor hipotalamo-hipofizo-gonadală, GH - IGF1, tiroidiene, turnoverul osos, profilului lipidic.

Rezultatele au fost analizate statistic utilizând SPSS 10-16 versiunea pentru Windows. Testele t-student și Independent Samples Test au fost utilizate pentru evaluarea diferențelor între parametrii loturilor de studiu.

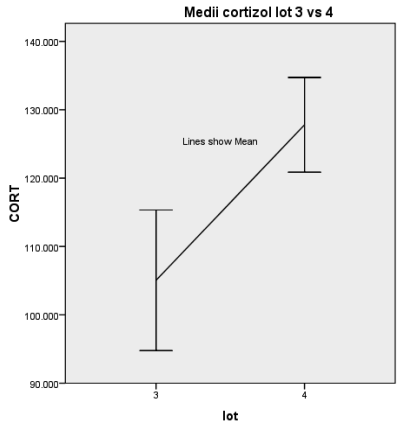
Diferența dependentă de vârstă în secreția hormonilor a fost apreciată prin compararea mediilor între loturi. Datorită diferenței în secreția hormonilor axei hipofizo-gonadale între sexe, analiza rezultatelor s-a făcut pe grupe de femei și bărbați. Femeile au fost împărțite în: femei în perioada fertilă și femei postmenopauză (femei între 20 și 50 de ani, respectiv femei peste 51 de ani). Lotul de bărbați a fost împărțit în subloturi (bărbați între 20 și 30 de ani, 31 și 40 de ani, 41 și 50 de ani, 51 și 60 de ani, respectiv peste 61 de ani).

Rezultate

Compararea mediilor între loturi: lot 2 (subiecți cu vârste între 20 și 50 de ani), respectiv lot 1, peste 51 de ani, a relevat concentrații medii mai mari pentru BMI (p<0.001), circumferința abdominală (p<0.001), glicemie (p<0.001), a profilului lipidic (p<0.001), cortizol (p=0.023), mai mici pentru DHEA (p<0.001), DHEAS (p<0.001), androstendion (p<0.001), T3 (p=0.001), dar cu valori normale de fT4 și TSH, valori medii mai mici pentru GH (p<0.001- grafic 1), IGF1 (p<0.001) și mai mari pentru IGFBP1 (p<0.001) în lotul 1 sugerând că modificările hormonale sunt acompaniate de modificări metabolice.



Gr.1 Comp. medii GH lot 1 și 2 (p<0.001)



Gr.2 Comp. medii cortizol lot 3 și 4 (p=0.002)

Evaluarea metabolismului osos în aceste loturi a demonstrat valori medii scăzute ale 25 OH vitaminei D (p<0.001), și ale osteocalcinei (p=0.008) cu valori medii mai mari pentru crosslaps-uri (p=0.044) și PTH (p=0.035).

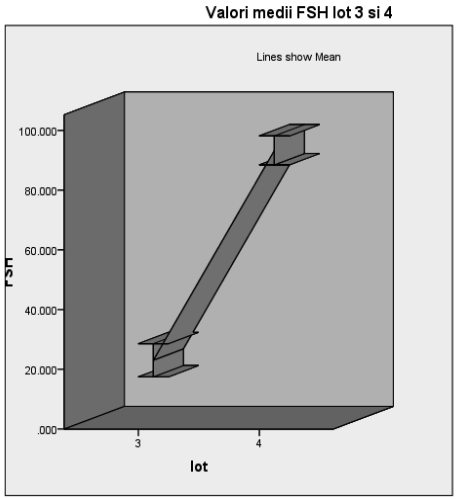
Pentru a evalua influența îmbătrânirii asupra axului hipotalamo-hipofizo-gonadal am subîmpărțit loturile de bărbați pe categorii de vârstă și cel de femei în femei perioada fertilă (lot 3) și femei postmenopauză (lot 4).

Comparând concentrațiile medii între loturi am constatat o tendință de creștere a gradului de insulinorezistență (p=0.034), a concentrațiilor medii ale cortizolului (p=0.002- grafic 2), scăderea concentraților medii de DHEA (p<0.001), DHEAS (p<0.001) și androstendion (p<0.001), asociate cu modificări antropometrice (valori medii crescute pentru BMI (p<0.001), circumferința abdominală (p<0.001)) și concentrații medii mai mari pentru glicemie (p<0.001), colesterol (p<0.001), LDL-colesterol (p<0.001), trigliceride (p<0.001).

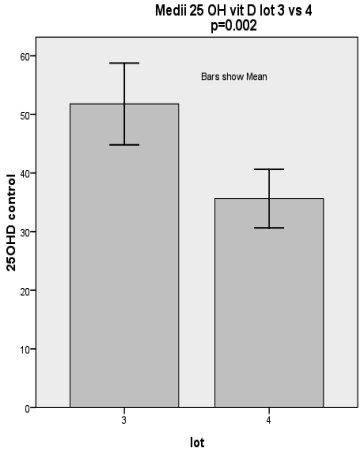
Menopauza se caracterizează prin prăbușirea sintezei de estradiol, progesteron cu creșterea reactivă a gonadotropilor, rezultate obținute și de noi-concentrații medii semnificativ mai mici pentru estradiol (p<0.001), progesteron (p<0.001), estrona (p=0.001), testosteron total (p<0.001), și liber și mai mari pentru FSH (p<0.001-grafic 3) și LH (p<0.001).

În ceea ce privește metabolismului osos, am descoperit concentrațiile medii de 25 OH vitamina D în domeniul deficitului cu valori mult mai mici în lotul de femei

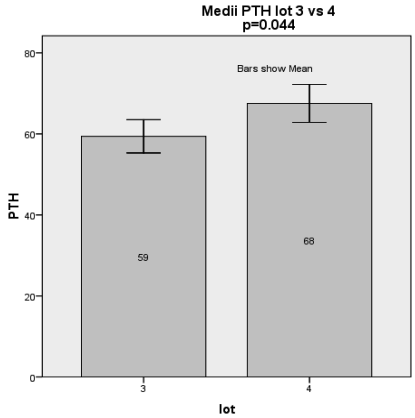
postmenopauză (p=0.002-grafic 4) și valori medii crescute pentru PTH (p=0.044-grafic 5) și crosslaps (p=0.005).



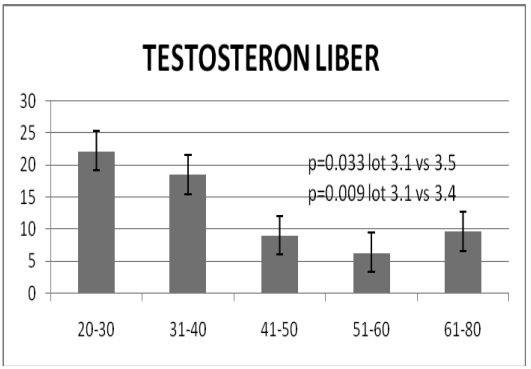
Gr.3 Comp. medii FSH lot 3 și 4 (p<0.001)



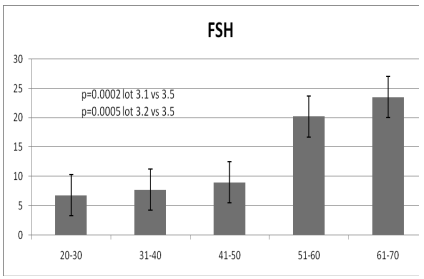
Gr.4 Comp. 25 OH vit. D lot 3 și 4 (p=0.002)



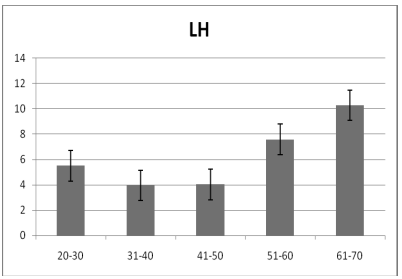
Gr.5 Comp. medii PTH lot 3 și 4 (p=0.044)



Gr.6 Comp. medii testo. liber loturi bărbați



Gr.7 Comp. medii FSH loturi barbati



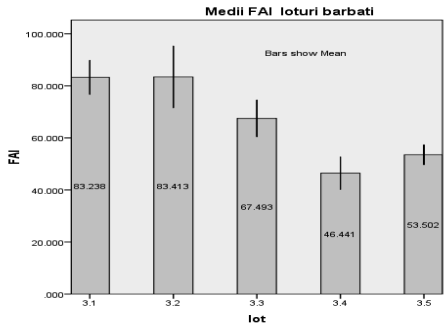
Gr.8 Comp. medii LH loturi barbati

Pentru a proba influența vârstei asupra profilului gonadal la bărbați am subîmpărțit lotul de bărbați pe categorii de vârstă. Am găsit valori medii de testosteron liber

(p=0.033- grafic 6), DHT (p=0.025), FAI (p<0.001), SHBG (p=0.033) mult mai mici în lotul de bărbați cu vârste peste 61 de ani comparativ cu cei cu vârste între 20 și 30 de ani și mult mai mari pentru FSH (p=0.005- grafic 7) și LH (p-0.004- grafic 8).

Comparând lotul de bărbați cu vârste între 31 și 40 de ani și respectiv lotul de bărbați peste 61 de ani am constatat că nu se mai păstrează aceleași diferențe semnificativ statistice decât pentru valorile medii de SHBG (p=0.015) și FAI (p=0.002).

Odată cu înaintarea în vârstă se observă o scădere a testosteronului liber (grafic 6), a FAI-ului (indicele de androgeni liberi-grafic 9) și a DHEAS demonstrat de diferențele semnificative la compararea pe categorii de vârste.



Gr.9 Comp. medii FAI loturi barbati

Discuții

Modificările induse de îmbătrânire implică atât metabolismele cât și hormonii. Nu știm dacă modificările hormonale preced în totalitate alterările metabolismului glucidic și lipidic.

Evaluarea profilului hormonal în sindromul metabolic într-un studiu anterior (8) a demonstrat valori scăzute ale GH-ului, IGF1 și IGFBP1 (1,9) similare celor descrise în literatură și prezentate și în această lucrare. Procesul de scădere a GH-IGF1 este progresiv după pubertate (1), o scădere cu cel puțin 50% în secreția nocturnă de GH și testosteron la subiecții vârstnici (9).

Compararea loturilor de femei fertile cu cele postmenopauză a demonstrat modificările hormonale caracteristice menopauzei și suplimentar valori medii mai mici pentru DHEA și DHEAS la femei postmenopauză pledând pentru implicarea DHEAS în riscul cardiovascular. Valorile medii crescute ale PTH sunt în contextul unui deficit de vitamina D peste care se adaugă reducerea semnificativă a sintezei de estrogeni postmenopauză.

După vârsta de 40 de ani, bărbații prezintă o scădere progresivă a nivelului seric de testosteron cu o rată de 1-2% pe an, astfel încât la vârsta de 60 de ani secreția de testosteron este cu aproximativ 50 % mai mică față de cea de la 30 de ani (6), lucru demonstrat și de noi în acest studiu (30.19±12.63 vs 9.67 ±1.2 pg/ml).

Cele mai mici valori medii de testosteron liber au fost găsite în lotul de bărbați cu vârste între 51 și 60 de ani și în lotul de peste 61 de ani. Acest lucru poate fi explicat prin faptul că acest lot este redus ca număr, iar subiecții incluși în acest lot sunt obezi, obezitatea și sindromul metabolic contribuie suplimentar la scăderea testosteronului.

Ar fi necesar un studiu amplu, populațional prospectiv pentru a putea surpinde modificările în dinamică.

Studiile clinice au arătat că deficitul de testosteron se corelează în timp cu dezvoltarea sindromului metabolic, risc cardiovascular crescut și toleranță alterată la glucoză până la diabet zaharat (6).

Deficitul de GH la adult determină oboseală, atrofie musculară, obezitate moderată, tulburări ale metabolismului lipidic (1, 10)... deci semne și simptome frecvent întâlnite la vârstnic.

Există un consens cu privire la tratamentul cu testosteron la cei cu hipogonadism și rezultate de ameliorare a simptomatologiei cauzate de aceasta.

De asemenea, profilaxia pierderii masei osoase la femei, începută în perimenopauză asociată în condiții permise cu substituție hormonală ameliorează semnificativ calitatea vieții acestora.

CONCLUZII

Îmbătrânirea aduce modificări semnficative ale profilului hormonal.

O parte din efectele îmbătrânirii fiziologice mimează manifestările deficiențelor hormonale (hipogonadism, deficiența de GH) care pot fi tratate cu succes printr-o terapie de substituție hormonală adecvată.

Cunoașterea modificărilor fiziologice permite o mai bună adaptare a stilului de viață și muncă pentru o îmbătrânire activă și creșterea calității vieții persoanelor vârstnice.

Rezultatele au fost obținute în cadrul contractului CEEX 100/2006.

BIBLIOGRAFIE

1. O.Popa, O. Ianas, S. Vladoiu, D. Manda, L.Ionescu, M. Giurcaneanu, C.Dumitrache- Modificarile axei GH-IGF1 corelate cu profilul metabolic și hormonal în procesul de imbatranire, Craiova Medicala Vol 2008 10 (supp 1), 94-102
2. O. Ianas., D. Manda, S. Vladoiu, R. Rosca, S. Oros, Oltea Joja, F. Halici , C. Busu, L. Ionescu, M. Giurcaneanu, C. Trifu Iordachescu- Hormone changes of aging in female reproductive system**;** Acta Endocrinologica 2008, V4, Nr.1, Supp 1.
3. Aging changes in hormone production- http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/ency/article/004000.htm
4. F. H. Fischl- Menopause- Andropause, 2001, chapter "The aging male" (B. Lunenfeld) ISBN 3-901299-34-3, 279-300
5. C. Dumitrache- Endocrinologie de la A la Z- ISBN 978-973-659-141-9, 2008, 259-260
6. D.Dinu- Andropauza, între controverse și certitudini, Craiova Medicala Vol 2008 10 (supp 1), 60-65
7. E. Zbranca- ADAM-PADAM. Exista și o andropauză? Craiova Medicală Vol 2006 8 (supp 3), 30-33
8. S. Oros, O. Ianas, R.Rosca, O.Popa, D. Manda, S. Vladoiu, L.Iconaru, I.Gherlan, R. Hristea, C. Dumitrache- Profilul hormonal în sindromul metabolic- Craiova Medicala Vol 2008 10 (supp 1), 124-133
9. M.Sherlock, A.A.Toogood- Aging and the growth hormone/insulin like growth factor-1 axis. Pituitary, 2007; 10 (2):189-203.
10. R. Giordano, L.Bonelli, E. Marinazzo, E. Ghigo, E. Arvat- Growth hormone treatment în human aging: benefits and risks. Hormones 2008; 7(2): 143-51. Review.

THE RELATIONSHIP BETWEEN EXTERNAL FACTORS AND GROWTH AND DEVELOPMENT OF CHILDREN IN SOME RURAL AREAS OF THE MIDDLE BANAT

Tatjana PAVLICA, Gordana POPOV, Rada RAKIĆ[1]

ABSTRACT

Growth and development of children is dependent by both genetic and a number of external factors that the organism is exposed to while growing up. An essential prerequisite for normal growth and development is good health condition of the child. The aim of the study was to determine the anthropometric characteristics that best show the growth and development and their relation to external factors in children from 11 to 19 years in some rural parts of central Banat. A transversal anthropometric survey was conducted during 2013. The research included a total of 556 students (289 boys, 267 girls) from rural parts in the municipality of Sečanj, located in the Central Banat region. The examination focused on demographic and social indicators, certain lifestyle habits and biological characteristics of students. The height, weight, body fat percentage body mass index (BMI) were obtained. We used the standard anthropological instruments while the body fat percentage was determined by bioelectrical analyzer. Nutritional status was determined on the basis of reference values for the BMI, given by Cole (2000, 2007) and the percentage of body fat was based on the thresholds provided by Gallagher et al. (2000) for each age and gender. It was found that boys were significantly taller than girls after 13 years of age. In boys and girls the largest increase in body mass was between the age of 13 to 15, and between the age 13 and 14, respectively. The highest percentage of boys and girls is physiologically well nourished and with normal values of body fat for their age. In most ages, there is a slightly greater number of girls in the categories of high and very high percentage of body fat than it is the case with boys. The findings point to a relationship between the anthropometric characteristics and the examined factors, although their effect is differently manifested in boys and girls.

INTRODUCTION

Growth and development of children is dependent by a number of factors, both endogenous and exogenous. Endogenous factors include genetic influence and the influence of hormones and the sex, while exogenous factors refer to socioeconomic conditions, diet, climate, lifestyle and various disorders. All of the factors are of extreme importance for the growth and development of children and young people. Poverty and the socio-cultural context increase young children's exposure to biological

1 Faculty of Sciences, Department for biology and ecology, Novi Sad, Serbia

and psychosocial risks that affect development (Walker et al. 2007). It is well known that poverty and associated health, nutrition and social factors prevent many children from attaining their developmental potential. Nutrition in early life is associated with markers of child development (Stein et al. 2008). Appropriate nutritional balance for each professional occupation, age and environment in which the individual lives, is the ideal solution to prevent profound physiological changes. Food and nutrition are important not only because of their impact on individual health status (Baciu, 2012), but also due to the many risks associated with the technological and environmental factors (Baciu, 2011).

The aim of the study was to determine the anthropometric characteristics that best show the growth and development and their relation to external factors in children from 11 to 19 years in some rural parts of central Banat region.

MATERIAL AND METHODS

A cross-sectional anthropometric investigation was conducted in 2013. The total number of subjects was 556 schoolchildren (289 boys and 267 girls) aged 11-19. The investigation was conducted in primary and secondary schools on the territory of rural areas of the municipality Sečanj in central Banat. There were five rural areas included in the study: Jarkovac, Konak, Boka, Neuzina and Sečanj.

At the beginning of the survey the subjects were informed about the aim of the study. The survey focused on demographic and social indicators, lifestyle and biological traits. The following information were gathered: parents'education, parents' profession, diet, physical activity, alcohol and cigarette consumption. The morphological traits included the height, weight and body fat percentage. The body mass index was also obtained (BMI kg/m^2), and it served as an indicator of nutritional status. The subjects' age was represented in decimals and calculated by the date of the survey and the date of birth. The height and weight were measured by means of an anthropometer and decimal scales, respectively, while the body fat percentage was obtained by bioelectrical analyzer (BF 306).

The data were processed by EXCEL and SPSS 10.0 for Windows. The statistical significance between the means was tested by t-test at $p<0.05$ and $p<0.01$. The effect of sociodemographic factors and lifestyle on anthropometric traits and nutritional status was obtained by linear regression analysis. The correlation between anthropometric and sociodemographic parameters was calculated by Pearson correlation coefficient (r) at the significance $p<0.001$.

The prevalence of underweight, overweight and obese schoolchildren was assessed by means of reference BMI values as proposed by Cole (2000, 2007) – International Obesity Task Force (IOTF). The body fat percentage was obtained on the basis of threshold values by Gallagher et al. (2000) for each age and sex.

RESULTS

A similar distribution of parents' educational level was observed in both sexes. Considering the total sample, the largest number of parents are with secondary education (89.27%), while the number of parents with primary and tertiary education is considerably smaller (8.46% and 2.25%, respectively). The largest number of subjects come from working class families (48.52%), or farmer families (31.90%), while in a smaller number of cases parents are office workers (10.89 %) or have other occupations (8.69%). The results considering alcohol consumption (Table 1) do not point to any differences between sexes. In most of the cases subjects do not consume alcohol. The occasional consumption was reported by 1.61% of students while frequent consumption was present in 0.35% of cases. Correlation analysis shows that in boys there is a correlation between alcohol consumption and the age (p=0.004), father's education (p=0.002) and smoking (p=0.000). In girls, the alcohol consumption also correlates with age (p=0.002) while it significantly correlates with smoking (p=0.000).

Table 1. Alcohol consumption

Total sample	Never	%	Occasionally	%	Often	%	Total
Boys	283	97.93	4	1.38	2	0.69	289
Girls	262	98.13	5	1.87	0	0	267
Total	545	98.02	9	1.61	2	0.35	556

The largest number of subjects do not smoke (Table 2). A minor per cent of them (1.43%) consume 5-10 cigarettes a day, while 0.74% of boys smoke more than 10 cigarettes a day.

Table 2. Smoking

	Non-smoker	%	5-10 cigarettes	%	>10 cigarettes	%	Total
Boys	286	98.96	3	1.03	0	0	289
Girls	260	97.37	5	1.87	2	0.74	267
Total	546	98.20	8	1.43	2	0.36	556

A small number of subjects do no sport activities (Table 3), fewer boys (0.69%) than girls (5.24 %) ($p<0.01$). Recreation 2-3 times a week is reported by 91.69 % boys and 89.88% girls, while 7.61% boys and and 4.86% girls have regular training activities. The number of boys who regularly do a sport is greater than the number of girls, but the difference is not statistically significant.

Table3. Physical activity

	No sport activities		Recreational activities 2 – 3 times		Regular training		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Boys	2	0.69	265	91.69	22	7.61	289	100
Girls	14	5.24	240	89.88	13	4.86	267	100

The results of anthropological traits are presented in Table 4. A greater height is observable in older ages of both sexes. However, certain discrepancy from general trend of this trait can be noticed, probably as a result of a relatively small number of subjects at certain ages. In boys, significant differences in height are recorded between the ages 12 to 15 ($p<0.01$) and 18 to 19 ($p<0.05$). As for girls, a significant increase is observed between the years 12 to 14 ($p<0.01$), as well as between the years 14 and 15 ($p<0.05$). Boys are characterized by greater height in all ages, with significant differences being recorded from the age of 13 ($p<0.01$).

Table 4. The means and standard deviation of height and weight

Age	BOYS		GIRLS	
	Height $\bar{x}\pm SD$	Weight $\bar{x}\pm SD$	Height $\bar{x}\pm SD$	Weight $\bar{x}\pm SD$
11	154.58 ± 5.85	48.5 ± 8.28	150.38 ± 7.30	46.3 ± 7.71
12	151.65 ± 9.56	44.66 ± 10.50	150.43 ± 8.36	43.76 ± 6.87
13	161.03 ± 7.96	50.99 ± 9.83	157.07 ± 7.00	47.78 ± 7.81
14	166.97 ± 8.45	57.78 ± 11.39	161.75 ± 7.47	53.11 ± 6.81
15	172.41 ± 5.14	64.5 ± 7.99	164.72 ± 5.17	53.41 ± 8.06
16	171.30 ± 3.89	68.34 ± 4.97	166.28 ± 3.14	55.20 ± 4.30
17	171.83 ± 3.01	68.04 ± 5.79	167.43 ± 3.41	56.63 ± 5.24
18	172.52 ± 3.30	68.85 ± 4.98	167.96 ± 2.99	58.49 ± 5.53
19	174.9 ± 4.80	72.46 ± 5.48	167.75 ± 2.14	55.91 ± 4.82
Total	166.35 ± 5.77	60.46 ± 7.69	161.53 ± 5.22	52.29 ± 6.35

The greatest weight increase in boys is between the age of 13 to 15, and in girls from the age of 13 to 14. In all ages boys are characterized with higher weight values, but statistical difference is noticeable from the age of 14 ($p<0.01$).

Percentile distribution of boys' nutritional status categories (Table 5) indicates that in the largest number of cases boys are normally nourished. The smallest number of the undernourished is recorded at the age of 14 (2.70%) and the greatest at the age of 19 (23.80%). Distribution of the overweight ranges from 4.38% at the age of 13 to 16.67% at the age of 17. The smallest number of the obese is found at the age of 18 (3.22%) and the largest number at 14 (8.10%). The nutritional status of the total subjects indicates that 79.93% of boys are normally nourished. As for the number of the underweight and overweight, the obtained values are 5.53% and 14.53%, respectively.

Table 5. Distribution of nutritional status categories in boys

Age	Underweight		Normal weight		Overweight		Obese	
	N	%	N	%	N	%	N	%
11	0	0	10	76.92	2	15.38	1	7.69
12	1	2.86	30	85.71	2	5.71	2	5.71
13	3	6.52	38	82.60	2	4.38	3	6.52
14	1	2.70	29	78.37	4	10.81	3	8.10
15	2	4.76	34	80.95	3	7.14	3	7.14
16	3	8.82	27	79.41	2	5.88	2	5.88
17	0	0	24	80.00	5	16.67	2	6.67
18	1	3.22	25	80.65	4	12.90	1	3.22
19	5	23.80	14	66.67	1	4.76	1	4.76
Total	**16**	**5.53**	**231**	**79.93**	**25**	**8.65**	**17**	**5.88**

In girls, nutritional status categories suggest that most of the girls of all ages are normally nourished (Table 6). As it is the case with boys, the number of the underweight is largest at the age of 19, while at the ages of 12 and 17, not a single case of this category has been recorded. The overweight prevalence ranges from 2.78% (the age of 14) to 24.13% (the age of 12). The highest number of the obese appears between the ages 13 and 16, which is in accordance with hormone changes typical for this developmental stage.

Table 6. Distribution of nutritional status categories in girls

Age	Underweight		Normal weight		Overweight		Obese	
	N	%	N	%	N	%	N	%
11	1	11.11	6	66.67	2	22.23	0	0
12	0	0	20	68.96	7	24.13	2	6.89
13	1	3.84	19	73.07	3	11.54	3	11.54
14	1	2.78	30	83.34	1	2.78	4	11.11
15	2	4.16	30	62.50	10	20.84	6	12.50
16	1	3.70	18	66.68	5	18.51	3	11.12
17	0	0	30	78.94	6	15.79	2	5.26
18	2	7.14	23	82.14	1	3.57	2	7.14
19	4	16.00	18	72.00	2	8.00	1	4.00
Total	12	4.50	195	73.03	37	13.85	23	8.61

In the total girl sample, the categories of nutritional status point out that the greatest percentage of the subjects are normally nourished (73.03%). The percentages of the overweight, obese and underweight girls are 13.25%, 8.61% and 4.50%, respectively. Considering the total distribution of individual categories, no significant differences are recorded between girls and boys. Nevertheless, the total of the overweight and obese girls (22.46%) is considerably higher than in boys (14.53%).

The results of body fat percentage in boys (Table 7) indicate that the majority of the subjects are characterized with the values normal for their age. In all ages except the age of 19, there is a slight percentage of subjects with low body fat percentage values. Analyzing the total sample, it can be seen that 64.35% boys are with normal fat percentage. The percentage of those with high and extremely high percentile values is 31.14%, indicating that a certain number of boys with normal weight values actually have higher body fat percentage.

Table 7. Body fat percentage (%) in boys

Age	Low		Normal		High		Extremely high	
	N	%	N	%	N	%	N	%
11	1	7.69	9	69.23	2	15.38	1	7.69
12	2	5.71	22	62.86	4	11.42	7	20.00
13	1	2.17	30	65.21	10	21.73	5	10.87
14	1	2.70	23	62.16	8	21.62	5	13.51
15	1	2.38	27	64.28	8	19.04	6	14.28
16	1	2.92	20	58.82	10	29.41	3	8.82
17	0	0	20	66.66	6	20.00	4	13.33
18	2	6.45	24	77.41	4	12.90	1	3.22
19	4	19.04	11	52.38	5	23.80	1	4.76
Total	**13**	**4.49**	**186**	**64.35**	**57**	**19.72**	**33**	**11.42**

Table 8. Body fat percentage (%) in girls

Age	Low		Normal		High		Extremely high	
	N	%	N	%	N	%	N	%
11	0	0	4	44.45	3	33.34	2	22.23
12	0	0	15	51.72	5	17.24	9	31.03
13	1	3.84	16	61.54	6	23.07	3	11.54
14	1	2.78	20	55.56	9	25.00	6	16.67
15	1	2.08	30	62.50	9	18.75	8	16.67
16	1	3.70	11	40.74	10	37.03	4	14.81
17	2	5.26	29	76.31	6	15.78	2	5,.6
18	1	3.57	15	53.57	5	17.85	5	1.85
19	3	12.00	20	76.66	3	12.00	0	0
Total	**12**	**4.43**	**160**	**59.93**	**56**	**20.97**	**39**	**14.60**

The body fat results in girls (Table 8) show that the greatest number of the subjects of all ages are with normal body fat values. A low percentage is observable at certain ages. There is no specific trend noticed in analyzing the prevalence of particular categories in certain ages. In most of the ages, girls show somewhat higher prevalence of high and extremely high fat percentage, when compared to boys. The total sample suggests similar distribution of individual categories with boys. The greatest number

of girls are with normal values of fat percentage (59.93%). The smallest percentage is recorded in girls with low values (4.43%), while in 35.57% of cases high and extremely high percentages are obtained.

The regression analysis results of the total sample are given as Table 9 for boys and Table 10 for girls. They refer to anthropological traits and certain external factors such as parents' education, age, certain food consumption and alcohol and smoking consumption. In boys, the height is positively correlated with the age, i.e. the height increases with age. The boys' weight is significantly correlated with the age and the fruit intake ($p<0.01$) and to lesser extent with smoking ($p<0.05$). Doing a sport also considerable decreases boys' weight. BMI significantly increases with the age, and to lesser extent with meat consumption. The body fat percentage significantly negatively correlates with boys'age and fruit intake. The results suggest that the body fat decreases with older age and fruit intake. The correlation analysis results point to a significant positive correlation between the boys' height and weight ($p=0.000$). The correlation is also detected between the above traits and nutritional status ($p=0.004$) and fruit and milk consumption ($p=0.000$). The body fat percentage significantly correlates with the nutritional status ($p=0.000$) and partially with physical activities ($p=0.034$). Mother's level of education is significantly correlated with fruit ($p=0.005$) and meat ($p=0.002$) consumption.

Table 9. Regression analysis between anthropological traits and external factors in boys

	Body height			**Body weight**			**BMI**			**Body fat%**		
	ß	t	p	ß	t	p	ß	t	p	ß	t	p
FE	0.010	1.091	.276	-.028	-1.256	.210	.071	1.336	.183	-.063	-1.021	.308
ME	.008	.892	.373	.020	.893	.372	.040	.759	.448	-.043	-.695	.488
A	.036	2.360	**.019**	.378	12.916	**.000**	.528	9.239	**.000**	-.161	-2.419	.016
F	.009	.896	.371	.115	4.792	**.000**	-.039	-.700	.484	-.209	-3.205	.002
MI	.002	.205	.838	-.024	-1.052	.294	-.096	-1.800	.073	.034	.545	.586
ME	-.001	-.160	.873	.029	1.273	.204	.107	1.999	**.047**	-.035	-.569	.570
AI	.006	.624	.533	-.037	-1.454	.147	.031	.519	.604	-.004	-.062	.951
S	.012	1.184	.237	.054	2.176	**.030**	.074	-1.262	.208	.025	.372	.710
Ph	-.010	-1.141	.255	-.044	-2.005	**.046**	-.032	-.625	.533	.098	1.641	.102

EF - Father education; **EM** - Mother education; **A** - Age;
F - consumption of fruits; **MI** - consumption of milk; **ME** - consumption of meat;
AI - alcohol consumption; **S** - smoking consumption; **Ph** - Physical activity

Table 10. Regression analysis between anthropological traits and external factors in girls

	Body height			Body weight			BMI			Body fat%		
	ß	t	p	ß	t	p	ß	t	p	ß	t	p
FE	-.003	-.335	.738	.041	1.305	.193	-.043	-.647	.518	.050	.906	.366
ME	.006	.649	.517	.001	.017	.986	-.012	-.186	.852	.058	1.052	.294
A	.022	1.782	**.036**	.452	13.572	**.000**	.090	1.266	.207	-.460	-5.909	**.000**
F	.004	.433	.665	.046	1.464	.145	.071	1.066	.287	.010	.173	.863
MI	.013	1.554	.121	.109	3.664	**.000**	-.110	-1.733	.084	.127	2.332	**.020**
ME	-.016	-1.815	.071	-.128	-4.075	**.000**	.014	.203	.840	.176	3.064	**.002**
AI	.003	.392	.695	-.019	-.596	.552	.119	1.797	.074	.032	.582	.561
S	-.001	-.103	.918	-.033	-1.084	**.279**	.007	.106	.916	.013	.289	.811
Ph	.015	-1.819	.070	-.014	.471	.638	.048	.772	.441	-.065	-1.244	.215

EF - Father education; **EM** - Mother education; **A** - Age;
F - consumption of fruits; **MI** - consumption of milk; **ME** - consumption of meat;
AI - alcohol consumption; **S** - smoking consumption; **Ph** - Physical activity

As for girls (Table 10), there is also a correlation between the height and age, while none of the other factors showed a significant correlation with this trait. The weight correlates with the consumption of milk, while meat consumption shows a negative correlation with this trait. No significant relationship are observed between BMI and the investigated factors. A considerable negative correlation appears between the body fat percentage and age, pointing to less fat percentage in older ages. The increased intake of milk and meat also correlates with body fat percentage. Correlation analysis confirms the correlation between the girls' height and weight (p=0.000), as well as between the two traits and the body composition parameters (p=0.000), consumption of milk (p=0.001) and meat (p=0.009). As with boys, the fruit and meat intake (p=0.005 and p=0.002) is significantly correlated with mother's level of education. The relative body fat quantity positively correlates with the age (p=0.000) and the anthropometric traits (p=0.000).

DISCUSSION

The paper describes the results obtained among children living in rural areas of the municipality of Secanj, the Central Banat. According to the latest census (Serbian Statistical Annual, 2003) these areas are classified as the ones with small population: Jarkovac 1817, Konak 996, boka 1734, Neuzina 1371, Secanj 2647. The population is mostly old, as younger generations migrate to cities to find jobs. There is only one primary school in each of the places, except for Secanj, where a few secondary schools are located. As a result of a small number of children living in the above areas, certain age groups in the study are represented with smaller number of individuals. The subjects mainly come from families with secondary education, while higher education is scarcely present. The most of the parents are workers or farmers, while other occupations, such as office emploees, are present in a smaller number of cases.

The parents' education is a factor that considerably correlates with children's growth and development. Previous investigations in Vojvodina (Božić Krstić 1986) have shown that higher anthropometric traits are found in children whose parents have secondary or higher education, while the father's education appears as the most important factor (Rakić 2009). This study, however, shows no significant correlation between the anthropological traits of children and parents' education, which can be explained by an uneven distribution of all education levels.

The largest number of subjects do not consume alcohol and cigarettes. In comparison with other studies conducted in Serbia which report that 40-50% of adolescents occasionally consume alcohol while 20% consume it regularly (Parezanović et al. 1991), approximately 32% are regular smokers (Simić 2002), the present study points to a considerably smaller percentages, which may be the consequence of greater age span. It has been widely reported that smoking correlates with age and that the habit is more present as the age increases (Cagulović et al, 2009). The present study also confirms this. Compared with the study "Smoking and alcohol consumption among children" (http//:dx.doi.org/10.1787/9789264183896-20-en) conducted in most EU member states, the preset study also shows lower percentages. However, according to a large-scale investigation on smoking among young generations in Serbia (htt://ped.sagepub.com/cgi/content/abstract/16/2_suppl/38), smoking is highly present among 13 to 15 aged adolescents, as 16.8% of girls and 15.5% of boys regularly smoke. The present results show that physical activity is present among the children and youth living on the territory of Secanj municipality. However, the number of subjects who regularly train a sport is relatively small and similar findings are reported in other studies in Serbia (Jovanović et al 2010). The level of physical activity is influenced by individual factors, as well as parents' influence and the surroundings. There are also differences in sexes. Boys are generally more active, which has been supported by the present study as well.

In all ages the boys' height is greater than in girls, but statistical differences are recorded from the age of 13 onwards ($p<0.01$). The regression analysis shows that the only factor that significantly correlates with the height is age. However, the correlation analysis points to a correlation of height with milk, meat and fruit consumption. In comparison with the height means obtained in recent surveys of children in Vojvodina (Rakić, 2009), the similar results are observed in younger age of boys while from the age 16 to 19 lower values are recorde. In girls, no differences in height are observed from the ages 14 to 17, while at other ages the girls at Secanj municipality have smaller height in comparison with the average values for Vojvodina (Rakić, 2009). As for the weight, differences are observed between the sexes, boys showing higher values, but the significant difference appears from the age of 14 onwards ($p<0.01$). Positive correlation is noticeable between the weight and fruit intake, while physical activity correlates negatively with this trait, i.e. the weight decreases with more intensive physical activity. The girls' weight is dependent upon milk and meat consumption. In comparison with the averages for Vojvodina (Rakić, 2009) girls and boys from Secanj show considerably lower values of weight.

The nutritional status results of the total sample indicate that 79.93% boys are physiologically normally nourished, 5.53% are underweight, while 14.53% of them are overweight and obese. Most of the girls are also of normal nutritional status in all ages. No statistical differences are observed in relation to boys. However, the total of overweight and obese girls (22.46%) is significantly higher ($p<0.05$) than in the case with boys (14.53%). The correlation analysis between BMI and external factors shows that BMI in boys is related to their age and meat consumption as it increases with older age and greater meat consumption. In both sexes BMI significantly correlates with the height and weight and relative fat.

The body fat percentage shows that most subjects of both sexes have normal body fat values. In most of the ages there are more girls with higher fat percentage than boys, although the number is small. The percentage of subjects with high and extremely high body fat value is significantly higher than the number of the overweight and the obese. The results suggest that a certain number of children of normal weight have increased body fat, i.e. sarcopenic obesity. Sarcopenic obesity is present in women and children (Stokić et a,l 2002) and together with other risk factors can cause health problems, including slightly obese individuals. The results indicate that fat percentage decreases with age. In boys, the fat percentage negatively correlates with fruit intake, while in girls there is a positive correlation with meat and milk consumption.

The data presented in this paper are results of a cross-sectional research with children from Central Banat region. The subjects come from small rural areas and therefore their number in certain age groups is rather small. Nevertheless, this study, as well as other similar studies conducted in Serbia so far, contribute to the expansion of the database necessary for further investigations. The present results offer a better insight into the growth and nutritional status as well as a possible relationship between external factors and growth and development of children in Serbia today. The presented data point to an influence of the investigated factors on anthropometric traits and body composition parameters. However, the influence of each of the factors is differently expressed in boys and girls.

REFERENCES

1. Baciu A. (2011): Anthropological-medical aspects of feeding behavior of children in modern society, Review of Global Medicine and Healthcare Research (RGMHR), Vol. 2 No. 1, pag. 79-99, ISSN 1986-5872, http://iomcworld.com/rgmhr/v02-n01.htm
2. Baciu A. (2012): The influence of food on the chronic degenerative diseases, Colloquium with international participation „Anthropology and the nutritional status", IAFR, București, rezumat publicat în revista on-line Studii și cercetări de antropologie/Anthropological Research and Studies, nr. 1, ISSN 2344-2824; ISSN-L 0039-3886 (http://studii.antropologia.ro/), pag. 4/3.
3. Božić-Krstić V. (1986): Telesni rast i razvoj učenika od 7 do 18 godina. Zbornik Matice srpske za prirodne nauke:134- 142.
4. Cagulović T., Kocić B., Mihajlović I. (2009): Zastupljenost pušačke navike među školskom decom i omladinom u opštini Kladovo. Acta Medica Medianae, Vol 48(4): 27-31.
5. Cole, T.J., Bellizzi, M.C., Flegal, K.M. i Dietz, W.H. (2000): Establishing a standard definition for child overweight and obesity worldwide:international survey. BMJ. 320:1240
6. Cole, T.J., Flegal, K.M., Nicholls, D. i Jackson, A.A. (2007): Body mass index cut offs to define thinness

in children and adolescents: international survey. BMJ, 335:194 doi:1136/bmj.39238.399444.
7. Gallagher, D., Heymsfield, S.B., Heo, M., Jebb, S.A., Murgatroyd, P.R., Sakamoto, Y. (2000): Healthy percentage body fat ranges: an approach for developing guidelines on body mass index. Journal of Clinical Nutrition, 72(3): 694-701.
8. Jovanović D., Nikolovski D., Radulović O., Novak S. (2010): Uticaj fizičke aktivnosti na stanje ishranjenosti dece predškolskog uzrasta. Acta Medica Medianae, Vol.49(1):17-21.
9. Parezanović V., Trajković-Pavlović Lj., Radović Lj. (1991): Zdravstveno stanje, zdravstvena zaštita i zdravstvene potrebe adolescenata u Jugoslaviji-IV simpozijum preventivne i socijalne medicine podunavskih zemalja, Novi Sad:42-44.
10. Rakić R. (2009): Značaj nekih faktora sredine na rast i rayvoj dece i adolescenata u Vojvodini, Doktorska disertacija, Prirodno matematički fakultet, Novi Sad: 34-43.
11. Serbian Statistical Annual 2003. Stanovništvo, nacionalna ili etnička pripadnost. Podaci po naseljima. Republika Srbija, Republički zavod za statistiku, Beograd
12. Simić S. (2002): Biološko-socijalne karakteristike studenata Novosadskog univerziteta. Magistarska teza, Prirodno-matematički fakultet, Novi Sad.
13. Stokić E., Srdić B., Peter A., Ivković-Lazar T. (2002): Masna masa tela u normalnoj uhranjenosti. Medicinski pregled, Vol 55,9-10: 407-411.
14. Walker SP., Wachs TD., Gardner JM., Lozoff B., Wasserman GA., Pollitt E., Carter JA. 2007: Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. The Lancet, Vol 369, Issue 9556,145–157.
15. http://ped.sagepub.com/cgi/content/abstract/16/2_suppl/38 Change in tobacco use among 13-15 years olds between 1999 and 2008: findings from the Global Youth Tobacco Survey.
16. http://dx.doi.org/10.1787/9789264183896-20-en.OECD (2012): Smoking and alcohol consumption among children, in Health at a Glance: Europe 2012, OECD Publishing.

STRESS ÎN NEUROPATOLOGIA SOCIALĂ

Liviu PENDEFUNDA[1]

ABSTRACT

Starea subiectivă reală sau potențială ce determină modificări nedorite în mediul social şi este percepută de anumite regiuni ale creierului se numeşte stress şi duce la eliberarea patologică de mediatori sau modulatori sinaptici. Aceştia acționează asupra unor populații neuronale specifice, creând oportunități de răspuns, unele de adaptare la influențele sociale cu care se confruntă ființa umană, dar şi cu efecte de risc pentru patologia sistemului nervos. Studiul nostru demonstrează complexitatea răspunsului la diverşii mediatori de stress care includ neurotransmițători (noradrenalină, serotonină), peptide (neurohormoni – CRH, vasopresină), steroizi (cortizol) şi faptul că acestea influențează în mod nediferențiat triada vas-glie-neuron, a cărei patologie se intrică în prezent cu acest factor cu implicarea tot mai activă a omului în societate creându-i o legătură indestructibilă. Acțiunea stressului nu se rezumă doar la influențarea funcțiilor cerebrale ci a întregului organism şi uimitoarea redundanță a capacităților de adaptare umană este adeseori depăşită, studiul insistând asupra caracteristicilor spațiale şi temporale ale mediatorilor cheie care se suprapun caracteristicilor matriceale ale fiecărui individ, oferindu-ne interacțiuni la nivel sinaptic ce acționează în mod concertat, disturbând adesea armonia normalului şi determinând o neuropatologie socială a stressului. Această sintagmă, neutilizată încă şi căreia încercăm să-i dăm prin studiul nostru o argumentare ştiințifică medicală şi mai puțin sociologică, are scopul să sensibilizeze limitele remarcabilelor capacități de răspuns a omului la un mediu social dinamic, în permanentă schimbare.

Stressul este o reacție normală psihologică şi fizică la cerințele în continuă creştere ale vieții. Sondajele arată multitudinea oamenilor care relatează tulburări ce le afectează viața datorită unei afecțiuni numită generic stress. Faptul că sistemul nervos, în principal creierul. este un sistem de alarmă pentru protecția noastră, percepând amenințări pe care corpul le semnalează în relația cu lumea înconjurătoare, explică de ce eliberează o explozie de hormoni, neurotransmițători ce intervin în actele reflexe de răspuns, asemenea primului dintre acestea existent şi la plante ori animale, acela de a lupta sau fugi. Odată ce amenințarea dispare, corpul are menirea de a reveni la o stare de relaxare normală. Din păcate, stressul vieții moderne în care ne scăldăm permanent nu lasă loc de relaxare acestui sistem de alarmă. De-a lungul timpului, un nivel ridicat de stress conduce la probleme grave de sănătate cu impact negativ asupra relațiilor socio-profesionale sau de calitate a vieții.

1 Acad.Prof.univ., Dr., membru (t) Academia Medicală

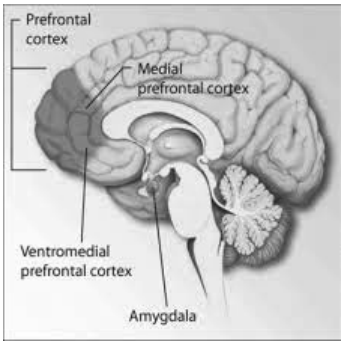
Stressul, privit ca maladie a omului modern, implică modificări, care atestate de sociologie, psihologie, neurologie, endocrinologie şi psihiatrie au o implicaţie antropologică multiplă. Am putea afirma că antropologia bioculturală poate lămuri (parţial) evoluţia în timp şi spaţiu (geo-politic) a elementelor de stress. Tot mai mult, oamenii de ştiinţă ale acestor diverse discipline recunosc importanţa interacţiunii dintre biologie şi cultură pentru modelarea diversităţii umane. Ştiinţele liberale pe care le studiau anticii, dezvoltate de societăţile hermetice ale evului mediu ca precursoare ale ştiinţei de azi au explorat confluenţa dinamică dintre ele, ca şi cum împreună introduse în alambic ar duce la obţinerea pietrei filosofale. Scopul primordial al acestei prelegeri, recunosc - non-tradiţionale, sub câmpul roditor al antropologiei este de a aduce în centrul atenţiei evolutive, ecologice, demografice, genetice, de dezvoltare, neuro-psiho-endocrinologice, precum şi dimensiunile epidemiologice de adaptare bioculturală a umanităţii în întreaga gamă de variaţie multidimensională la nivel mondial şi istoric. Aş accentua şi pune accent pe integrarea abordărilor multidisciplinare la studiul diversităţii biologice şi comportamentale la oamenii moderni şi chiar, după cum au făcut în laboratoare confraţii, la cele mai apropiate rude de viaţă umană, inclusiv primatele non-umane, asociate cu stramoşii omului pe cale de dispariţie.

Am remarcat în ultimul timp stressul relatat ca fiind factor de risc electiv în numeroase maladii, accidente vasculare cerebrale, cancer, scleroză multiplă, Parkinson, crize comiţiale, pentru a cita aleatoriu câteva ce implică şi aspectele biologice de reproducere, ale funcţiei imunitare şi a celor comportamentale, din perspective mecaniciste, eco-culturale, genetice, şi evolutive (de adaptare, de mediu, culturale), indfluenţate de multiplele aspecte ale perspectivelor, speranţelor de viaţă. Cercul vieţii umane are azi noi valenţe, multe dintre ele eludând valorile sub imperiul extinderii reţelelor de socializare artificiale, care îndepărtează omul modern de interfaţa divină a spiritului creator şi a harului fiinţei umane – frate cu natura. Poate că principala ideie pe care doresc s'o subliniez se referă la această componentă interdisciplinară pe care antropologia bioculturală o poate accesa prin studii demografice şi de ecologie care să conducă la o nouă înţelegere a perspectivelor evoluţiei principalului motor de dezvoltare a societăţii umane – cultura. Lectura, cunoaşterea biologiei, chimiei, matematicii (geometriei), fiziologiei, geologiei, nutriţiei şi homeopatiei, istoriei (inclusiv a religiilor şi credinţelor) nu sunt decât piese din puzzle-ul unui viitor, azi incert al omenirii.

Viaţa este aceeaşi, condiţiile diferă. Cunoaşterea lor la om şi animalele sociale este obligatorie. Persoane cu legături sociale slabe experimentează consecinţe negative de sănătate. Ipoteza de tamponare socială, care se vehiculează acum, conceptualizează un posibil mecanism de mediere: În situaţiile stressante prezenţa apropiată a partenerilor sociali este un tampon împotriva efectelor adverse ale nivelului exacerbat de stress fiziologic (social cu rate diverse de agresiune şi de mediu, temperaturi şi fenomene meteorologice excepţionale), factorii de stress culminând cu inconsecvenţa şi nesiguranţa geo-politică.

Concluzia generală cea mai izbitoare ar fi extrasă din datele ecologic-culturale, din înregistrările antropologice care evidențiază viteza și amploarea epuizării resurselor și degradării mediului ce accelerează diminuarea suporturilor de cultură și concentrarea puterii sociale. Este semnificativ faptul că persoanele care trăiesc în culturile de mici dimensiuni au fost mai în măsură să mențină pe termen lung, relații relativ elastice cu mediul natural decât popoarele care trăiesc în culturi dezvoltate la scară mai mare. Elasticitatea culturală este un element cheie de succes pentru adaptabilitatea umană pe termen lung. Este abilitatea dezvoltării culturale de a minimaliza efectele negative cauzate de om pentru mediu, ameliorând impactul uman cu fluctuațiile naturale de mediu. Elasticitatea culturală înseamnă, de asemenea, scăderea tendințelor de modificări destabilizatoare în populația umană și a nevoilor noastre din partea mediului natural. Conceptul de reziliență este mai mult decât faptul că este nevoie de echilibru, deoarece pune accentul pe aspectele dinamice ale sistemului uman în raport cu natural Aceste concluzii sunt contrare convingerilor deja stabilite cu privire la progresul evolutiv, a celor care contestă ideologia că o creștere economică, care este un proces natural, este cel mai bun mod de a îmbunătăți bunăstarea umană. Antropologii au fost întotdeauna preocupati de relația dintre oameni, dar au studiat și mediul natural. Începând cu secolul al XIX-lea, primele studii profesionale concentrate pe cercetarea popoarelor tribale au arătat că acestea au fost direct dependente de resursele naturale pentru supraviețuire. Mediul a fost, evident, prea important pentru a fi ignorat. Inițial, s'a studiat modul în care oamenii au exploatat mediul, apoi modul în care cultura, la rândul ei a modelat mediul și, în final, natura relației om-mediu. Antropologii secolului al XIX-lea au fost de multe ori istorici și au înțeles scopul acestei interdisciplinarități, amintite de mine. În prima jumătate a secolului XX interesul în probleme de mediu a condus la identificarea ecologiei culturale ca disciplină a antropologiei academice, anticipând amplele modificări ale mileniului în care ne aflăm. Înainte de 1950, Julian Steward, a observat cu atenție că, în timp, oamenii au avut tendința de a se organiza în moduri similare și de a exploata medii similare în lume, realizând relațiile echilibrate, adaptive cu ecosistemele naturale, abordări abandonate în mare măsură, deoarece în sistemele dezvoltate ale civilizației au început să se creeze culturi artificiale ca sisteme închise în cadrul național și internațional al economiei politice.

Stressul a căpătat importamță tocmai în această evoluție culturală și din încercarea umană de adaptabilitate. Progresul general evolutiv cultural a fost un proces inevitabil și benefic pentru creșterea și dezvoltarea treptată a societăților mai complexe, folosind mai multă energie eficientă și cu o mai mare adaptabilitate și de securitate. Stressul înseamnă, deci, o amenințare potențială sau reală care necesită schimbări imediate în comportament, precum și o modificare a comportamentelor viitoare. Acest lucru se realizează prin modularea de funcționare neuronală la mai multe nivele ale sistemului nervos central care guvernează procesul de luare a deciziilor, de invățare și memorare, hormonale, reacții vegetative și emoționale.



Tipul stressului influențează repertoriul populațiilor neuronale care percep o amenințare potențială, precum și neuronii și mediatori de stress care sunt implicați în răspunsul adaptativ. De exemplu, factorii de stress fizic, cum ar fi pierderea de sânge, traume și frig afectează trunchiul cerebral și regiunile hipotalamice, în timp ce factorii de stress psihologic, cum ar fi problemele sociale, examenele influențează în primul rând regiuni ale creierului implicate emoțional și afectiv (amigdala și cortexul prefrontal), de invățare și memorie (hipocampus) și de luare a deciziilor (cortexul prefrontal). Acestea nu sunt sisteme separate, deoarece factorii de stres fizic au adesea aspecte psihologice și vice- versa .

Durata de stress influențează mult natura răspunsurilor neuronale. Un stress acut provoacă o creștere rapidă a neurotransmițătorilor, activarea neuronală și eliberarea de hormoni. Aceasta este urmată de revenirea rapidă la valorile inițiale, cu toate că activarea temporară a hipocampusului și neuronilor hipotalamici poate duce în final la modificări în expresia genelor, care, la rândul lor, modifică răspunsurile neuronale ulterioare. Prin contrast, stresul cronic (care durează o săptămână sau mai mult) provoacă schimbări susținute și / sau progresive in expresia de gene, modificări structurale în neuroni și disfuncții care se permanetizează. Multiple cercetări arată că luate împreună, gama largă a tipurilor de stress se îmbracă pe fondul genetic, vârstă și sex, ritmul circadian la care evenimentul stressant are loc, fiecare situație necesitînd un răspuns eficient la numeroasele ansambluri neuronale de-a lungul sistemului nervos central, un proces care necesită o orchestrație dificilă. Armonia are loc prin desfășurarea unui repertoriu de molecule care pot aduce informații despre specificitatea temporală, spațială și contextul fiecărui stress cu răspunsul individual în jocul arcurilor reflexe.

Mă opresc asupra modalităților de reacție neuronală și a fiziopatologiei cu privire la domeniile spațiale și temporale preferate de cele trei clase principale de mediatori de stres și contribuția individuală a creierului ca răspuns (monoamine, neuropeptide, steroizi).

La scurt timp după un eveniment stressant sunt eliberate monoamine (noradrenalină, dopamină și serotonină), prin activarea sistemu1ui nervos simpatic. O eliberare masivă a monoaminelor după stress a fost demonstrată în hipocampus, amigdală, cortexul prefrontal și nucleul accumbens, dar este probabil că are loc și în

multe alte regiuni ale creierului. Cu toate acestea, distribuția spațială a consecințelor acestui comunicat depinde de afinitatea și distribuția pe subtipuri de receptori ai monoaminelor. Eliberarea și distribuirea afinității receptorilor oferă unui singur mediator de stress mai multe nișe spațiale cu funcții diferite. Aceasta are loc în câteva minute de la debutul stressului și depende de durata expunerii. Fiecare monoamină contribuie la aspectele comportamentale specifice ale răspunsului imediat, nivelurile crescute de noradrenalină presupunând o schimbare de prelucrare a informațiilor senzoriale pentru o scanare mai generală a mediului care ar putea oferi soluții mai bune pentru răspuns, dopamina îmbunătățește evaluarea riscurilor și strategiile de decizie și serotonina are rol esențial în reducerea anxietății.

Neuropeptidele sunt eliberate de stress în populații neuronale specifice și contribuie prin activarea mai multor receptori periferici, dar și în creier. CRH și vasopresina mediază efectele de stress (orexina, ghrelina și dynorphina) sau contracarează răspunsul în contexte specifice (oxitocina și neuropeptida Y); altele pot reglementa anxietatea legată de stress și disforie (galanina și substanța P). Familia CRH și vasopresina au fost descoperite pentru prima dată în hypothalamus. Primele fiind eliberate ca răspuns în terminațiile axonale și acționează asupra receptorilor din hipotalamus și pituitar, amigdalian și în locus coeruleus, exercitând efecte neuromodulatorii asupra neuronilor țintă prin intermediul receptorilor proteinei G (îmbunătățește memoria, schimbările structurale din celulele piramidale hipocampice, crește adaptabilitatea la stress prin nucleul Edinger - Westphal din trunchiul cerebral. În hipotalamus vasopresina interacționează cu CRH, eliberând hormonul adrenocorticotrop în glanda pituitară ca răspuns la stress. In creier ea modulează răspunsul comportamental, memoria emoțională și anxietatea. Funcțiile yin - yang ale receptorilor CRH sunt extrem de asemănătoare cu rolurile celor doi receptori corticosteroizi în medierea efectelor precoce și tardive de eliberare induse de stres în neuroni.

A treia categorie, corrticosteroizii sunt secretați circadian, stressul declanșând eliberarea unei explozii care acționează periferic și central în mod integrat. Toate celulele creierului, inclusiv celulele gliale, răspund prin intermediul receptorilor de mineralocorticoizi și glucocorticoizi (MRS și GRS), distribuiți diferențiat în creier definind un circuit implicat în procesarea cognitivă, emoțională și neuroendocrină a răspunsului la sress. Ei acționează ca mediatori - cheie și regulatori de transcripție genetică. Prin urmare, efectele steroizilor asupra funcției neuronale necesită cel puțin o oră pentru a dezvolta activarea unui răspuns și a unui feedback negativ de comportament prin suprimarea plasticității sinaptice (prevenirea unei noi reacții majore la acelaşi tip de stress), fiind codarea genelor de activare care depind la rândule de istoria de viață, de experiențe adverse sau de stressul cronic.

Am amintit aceste elemente punctuale pentru a înțelege cum fiecare dintre mediatorii de stress, având propriile domenii spațiale și temporale, permit creierului să facă față întregii game de probleme provocate de stress. Cu toate acestea, acțiunile diferiților mediatori se armonizează într'un răspuns coordonat acționând numai pe acele grupuri neuronale care exprima subtipuri de receptori specifici în conformitate

cu conceptul de convergență spațială, care se conectează la rețele implicate în diferite aspecte ale raspunsul la stress în cadrul arcurilor reflexe primordiale. Localizarea subcelulară se extinde însă la întreg oferind o rezoluție spațială la efectele agresiunii şi asigură o sumare în nişe temporale.

Un al doilea val de efecte moleculare este de obicei vizibil incepând cu una până la două ore după expunerea la stress, restabilind fenomenul de allostasis (de control homeostatic pentru ambele funcții cognitive şi neuroendocrine), atât de cunoscute de Paracelsus şi Hahnemann.

Lucrări recente sugerează că profilul temporal al răspunsului la stres orchestrat s'ar potrivi mai bine într'un cadru de trei domenii temporale care denotă mecanisme distincte de funcționare a mediatorilor de stress. Activarea receptorilor de monoamine şi peptide, în afară de a avea efecte sinaptice rapide, poate reglementa factorii de transcripție. Această activare rapidă (sau dezactivare) a factorilor de transcripție poate duce la modificări genomice susținute care ajută organismul să reacționeze la factorii de stress de diferite mărimi şi durată, în schimb corticosteronul, prin căi non-genomice, care implică membrana pe care sunt situați receptorii, acționează în timp, estompând distincția clasică dintre răspunsurile rapide şi întârziate la stress.

Capacitatea de a modifica activitatea neuronală (comportamentul şi cogniția) ca răspuns la provocări amenințătoare este esențială pentru supraviețuire. Deoarece diferitele provocări necesită răspunsuri diferite care implică seturi diferite de populații neuronale care acționează în mod concertat sau secvențial, creierul a evoluat un sistem care poate produce astfel de modificări diverse în activitatea neuronală. Acest sistem ocupă nu numai de nişe caracteristice de timp, spațiu şi funcție, creând o

simfonie stres - răspuns orchestrat, ce oferă capacitatea de a genera modificări precise, focalizate în activitatea neuronală. Deși înțelegerea noastră a crescut substanțial, mai multe studii sunt necesare pentru a examina acțiunile suplimentare și interacțiunile dintre mediatorii de stress. În sfârșit, având în vedere complexitatea acestui stres neuro - simfonie, nu este surprinzător faptul că multe dintre componentele sale pot fi deranjate, ducând la tulburări legate de stress, inclusiv depresia și anxietatea. Să nu uităm însă că acestea influențează în mod nediferențiat triada vas-glie-neuron, a cărei patologie se intrică în prezent cu acest factor prin implicarea tot mai activă a omului în societate creându-i o legătură indestructibilă. Acțiunea stressului nu se rezumă doar la influențarea funcțiilor cerebrale ci a întregului organism și uimitoarea redundanță a capacităților de adaptare umană este adeseori depășită. O înțelegere mai bună a modului de reacție în funcție de acest sistem va permite o mai bună utilizare a interventiilor terapeutice actuale și dezvoltarea de noi medicamente utile din punct de vedere clinic. Cauzele trebuie însă îndepărtate sau ameliorate.

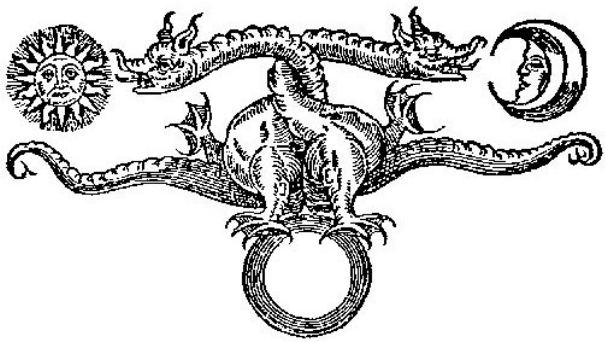
Mă întorc, deci, la cauzele sociale, la maladia civilizației contemporane. Care sunt cauzele? Multiple și complexe. Inconștiente, deliberate? Leslie White, în cercetările sale, a atribuit dezvoltării culturale o importanță majoră, afirmând că mai puținele sisteme de civilizație mari și mai omogene au crescut azi în intensitate, fiind culturi mai puțin durabile care însă au înlocuit numeroasele, mai diversele culturi mici, dar care aveau un caracter durabil. Complexitatea culturală mai mare crează o problemă de supraviețuire a omenirii pentru că tocmai acele sisteme mici ar putea fi de fapt mai bine adaptate la anumite ecosisteme locale decât culturile acceptate sau impuse pe scară largă. Mai recent, teoria evoluționistă bioculturală prezintă evoluția raportului culturii ce ar putea deveni un proces maladaptativ care, din păcate, subminiază elasticitatea atât a sistemelor naturale cât și a celor umane. Bennett descrie o inevitabilă trecere de la echilibrul ecologic la dezechilibru. Unii antropologi susțin chiar că oamenii nu au fost niciodată în echilibru cu mediul după epoca de piatră, de unde și recomandarea întoarcerii la vremile când calitățile integrative ale viețuitoarelor realizau armonia divină.

Aceasta este o problemă înșelătoare pentru că tot antropologii au dovezi abundente că popoarele tribale erau formate din materialişti pragmatici care au ucis mai multe animale decât aveau nevoie, au tăiat copaci pentru a recolta fructele și nu au fost întotdeauna conduși de sfințenia spirituală a naturii. Există, de asemenea, dovezi ca oamenii preistorici vânau unele animale pe cale de dispariție, contribuind astfel la dispariția lor Aceste fapte trebuie să fie văzute într-o perspectivă mai largă.

Realitatea este că, până acum 8000 ani, când lumea a fost locuită de doar 8 milioane de oameni care trăiau pe teritorii mobile, în densități extrem de mici, nu era nevoie de practici de conservare, dovezile arheologice arătând că aborigenii australieni au trăit cu succes ca vânători și cultivatori timp de cel puțin 60 000 de ani (Roberts et al., 1990), iar aborigenii din Africa de Sud au supraviețuit cu succes ca popor 130 000 de ani (Klein, 1979) demonstrând că oamenii care trăiesc în societățile de mici dimensiuni au produs sisteme culturale elastice, capabile să mențină cu succes pe termen foarte lung armonia cu natura. Nimic însă din preistoria umană sau istoria cunoscută nu

se compară cu rata actuală a schimbărilor globale. Explicația antropologică mai larg acceptată pentru creşterea complexității culturale şi problemele de mediu arată capacitatea de incărcare ce presează asupra populației, ceea ce generează stress..

Înregistrările arheologice demonstrează că în preistorie creşterea populației a fost minimă, nu din cauza unei mortalități mari, ci pentru că fertilitatea a fost influențată cultural. Şanse există şi în lumea noastră, dar tendințele diferă răspunzând altor comandamente. Dacă a'l asculta pe Dumnezeu nu însemna decât raportarea corectă la legile universale naturale, azi stressul pare a fi un precept mefistofelic care îi confirmă lui Nietzsche moartea tatălui Gaeei şi îmbolnăvirea urmşilor adamici ai Evei.



BIBLIOGRAFIE

1. Baillie, J, and Groombridge, B, eds (1996) 1996 IUCN Red List of Threatened Animals, World Conservation Union (IUCN), Gland, Switzerland.
2. Bennett, J W (1976) The Ecological Transition: Cultural Anthropology and Human Adaptation, Pergamon Press, New York.
3. Blank T, Nijholt I, Eckart K, Spiess J. Priming of long-term potentiation in mouse hippocampus by corticotropin-releasing factor and acute stress: implications for hippocampus-dependent learning. J. Neurosci. 2002;22:3788–3794.
4. Bloom FE. The functional significance of neurotransmitter diversity. Am. J. Physiol.1984;246:C184–C194.
5. Bodley, J H (2001) Anthropology and Contemporary Human Problems, Mayfield, Mountain View, CA.
6. Boserup, E (1965) The Conditions of Economic Growth, Aldine, Chicago, IL.
7. Champagne DL, et al. Maternal care and hippocampal plasticity: evidence for experience-dependent structural plasticity, altered synaptic functioning, and differential responsiveness to glucocorticoids and stress. J. Neurosci. 2008;28:6037–6045.
8. Cook, E (1971) The Flow of Energy in an Industrial Society, Sci. Am., 224(3), 134–144.
9. De Kloet ER, Joëls M, Holsboer F. Stress and the brain: from adaptation to disease. Nature Rev. Neurosci. 2005;6:463–475.
10. Droste SK, et al. Corticosterone levels in the brain show a distinct ultradian rhythm but a delayed response to forced swim stress. Endocrinology. 2008;149:3244–3253
11. Durham, W H (1991) Coevolution: Genes, Culture, and Human Diversity, Stanford University Press, Stanford, CA.
12. Gallagher JP, Orozco-Cabal LF, Liu J, Shinnick-Gallagher P. Synaptic physiology of central CRH system. Eur. J. Pharmacol. 2008;583:215–225.

13. Groc L, Choquet D, Chaouloff F. The stress hormone corticosterone conditions AMPAR surface trafficking and synaptic potentiation. Nature Neurosci. 2008;11:868–870.
14. Hassan, F A (1981) Demographic Archaeology, Academic Press, New York.
15. Hayden, B (1981) Research and Development in the Stone Age:Technological Transitions Among Hunter-Gatherers, Curr. Anthropol., 22(5), 519–548.
16. Karst H, et al. Mineralocorticoid receptors are indispensable for nongenomic modulation of hippocampal glutamate transmission by corticosterone. Proc. Natl Acad. Sci. USA. 2005;102:19204–19207.
17. Kim JJ, Diamond DM. The stressed hippocampus, synaptic plasticity and lost memories. Nature Rev. Neurosci. 2002;3:453–462.
18. Klein, R G (1979) Stone Age Exploitation of Animals in Southern Africa, Am. Sci., 67(2), 151–160.
19. Landgraf R, Neumann ID. Vasopressin and oxytocin release within the brain: a dynamic concept of multiple and variable modes of neuropeptide communication. Front. Neuroendocrinol. 2004;25:150–176.
20. Kozicz T. On the role of urocortin 1 in the non-preganglionic Edinger-Westphal nucleus in stress adaptation. Gen. Comp. Endocrinol. 2007;153:235–240.
21. Martin, P S (1984) Prehistoric Overkill: The Global Model, in Quaternary Extinctions: a Prehistoric Revolution, ed P S Martin, and R G Klein, University of Arizona Press, Tucson, AZ, 553–573.
22. McEwen BS. Physiology and neurobiology of stress and adaptation: central role of the brain. Physiol. Rev. 2007;87:873–904.
23. Orozco-Cabal L, et al. Dopamine and corticotropin-releasing factor synergistically alter basolateral amygdala-to-medial prefrontal cortex synaptic transmission: functional switch after chronic cocaine administration. J. Neurosci. 2008;28:529–542.
24. Pendefunda L. Reactivitatea cerebrală, Contact international, 1995
25. Pendefunda L.(2014), Et in Megara Ego, Contact international, Iași
26. Raggenbass M. Overview of cellular electrophysiological actions of vasopressin. Eur. J. Pharmacol.2008;583:243–254.
27. Pu Z, Krugers HJ, Joëls M. Beta-adrenergic facilitation of synaptic plasticity in the rat basolateral amygdala *in vitro* is gradually reversed by corticosterone. Learn. Mem. 2009;16:155–160. Rappaport, R A (1977) Maladaptation in Social Systems, in The Evolution of Social Systems, ed J Friedman, and M J Rowlands, Duckworth, London, 49–71.
28. Roberts, R G, Jones, R, and Smith, M A (1990) Thermoluminescence Dating of a 50 000-year-old Human Occupation Site in Northern Australia, Nature, 345, 153–156.
29. Tuxill, J (1999) Appreciating the Benefits of Plant Biodiversity, in State of the World 1999: a Worldwatch Institute Report on Progress Toward a Sustainable Society, ed L R Brown, C Flavin, H French, and L Starke, W W Norton, New York, 96–114.
30. Wang HL, Wayner MJ, Chai CY, Lee EH. Corticotrophin-releasing factor produces a long-lasting enhancement of synaptic efficacy in the hippocampus. Eur. J. Neurosci. 1998;10:3428–3437.
31. WCED (World Commission on Environment and Development) (1987) Our Common Future, Oxford University Press, Oxford, New York.
32. White, L (1959) The Evolution of Culture, McGraw-Hill, New York.
33. Young EA, Abelson J, Lightman SL. Cortisol pulsatility and its role in stress regulation and health. Front. Neuroendocrinol. 2004;25:69–76.

VARIABILITATEA ÎN FUNCȚIE DE VÂRSTĂ ŞI SEX A UNUI CARACTER ANTROPOGENETIC ÎN POPULAȚIA CULOARULUI BRAN – BRAŞOV

Monica PETRESCU[1], Eleonora LUCA[1], C. VULPE[1], M.St. CIUHUȚA[1], Cristina STAN[1], N.LEASEVICI[1]

Lucrarea evidențiază prezența şi variabilitatea în populație, pe vârste şi sexe a abilității de rulare a limbii (tongue – rolling), caracter genetic studiat de J. Valšik şi H. Schmidt în campania din 1965-1970 în Moeciu de Sus şi studiat de colectivul de Antropologia Familiei în cercetarea asemănării părinți-copii în Culoarul Bran – Brașov (1988-1994) şi în expertizele de cercetare a filiației, între 1990-1998 (9-10).

În limitele datelor bibliografice consultate, reiese că abilitatea de rulare a limbii (tongue-rolling) este un caracter genetic cu transmitere dominant-autozomală, fenotipurile fiind abilitate/inabilitate, caracter diferit de cel de pliere a marginilor limbii (tongue- folding) (1-2, 9).

Iată câteva rezultate ale studiilor populaționale privind abilitatea de rulare a limbii:

- chinezi: 62,2% (T.C. Hsu, T.T. Liu, 1949),
- americani caucazieni: 65,62% (A, Urbanowsky, J. Wilson, 1947),
- germani din Brazilia: 65,98% (P.H.Saldanha et all., 1960),
- evrei, în Israel: 53,33% (M. Bat-Miriam, 1961),
- triburi etiopiene: 40-70% (M.Bat-Miriam, 1962),
- slovaci: 35,16% - 59,52% (D. Marcinkova, 1969),
- români, Moeciu de Sus: 56,67% bărbații, 44,35% femeile (J.A.Valšik, H.Schmidt, 1970),
- numeroase studii pe indieni – subpopulații, caste etc. remarcându-se o largă variabilitate: 28,5% (Reddy and Reddy, 2000) la 80,7% (Bhsa, 1980); într-o populație endogamă din sudul Indiei: bărbații – 27,2%, femeile – 35,6% (G. Bulliya, 2003).

Cercetările efectuate până în prezent au arătat că nu există diferențe semnificative între sexe în ceea ce priveşte abilitatea de rulare a limbii. Sunt însă discuții asupra vârstei la care se poate exprima fenotipic această abilitate. Cele mai multe studii indică vârsta de 10 ani (J.W. Lee, 1952, D. Marcinkova, 1969, J. Valsik, H. Schmidt, 1970 etc.). După F. Yamaura şi T. Komai, la japonezi, vârsta ar fi după 12 ani. C. Vulpe şi colab.(1996) cercetează asemănările părinți-copii şi prin rularea limbii, găsind o asemănare de 46-48% a copiilor cu ambii părinți (1-2, 9-10).

NOȚIUNI DE ANATOMIA ŞI FIZIOLOGIA LIMBII

Limba este un organ muscular, situat în cavitatea orală, care are rol în deglutiție, masticație, vorbire, supt şi ca organ de simț. Este alcătuită dintr-o parte fixă – rădăcina,

1 Institutul de Antropologie „Fr. I. Rainer" al Academiei Române

legată de mandibulă şi de osul hioid şi o parte mobilă - baza limbii în faringe şi corpul limbii în cavitatea bucală.

Limba are un schelet fibros, reprezentat prin membrana hioglosiană şi prin septul median. Osul hioid oferă inserţii muşchilor extrinseci ai limbii. Limba este alcătuită din două grupuri musculare: grupul muscular intrinsec format din muşchii: longitudinal superficial, longitudinal profund,transvers şi vertical. Aceştia încep şi se termină liberi în limbă şi nu au inserţii osoase. Prin contracţia muşchilor intrinseci se produce turtirea limbii. Grupul muscular extrinsec este format din: genioglos (prin contracţie asigură scoaterea limbii în afară), hipoglos (mişcă limba în jos şi înapoi), stiloglos (mişcă limba în sus şi înapoi), glosopalatin. Aceşti muşchi se inseră pe oasele craniului, mandibulă, iar celelale capete se termină în limbă. Muşchii extrinseci au rolul de a fixa scheletul fibros al limbii, pentru a permite muşchilor intrinseci să se contracte şi să deplaseze limba în toate direcţiile.

Inervaţia limbii are o componentă senzitivă, senzorială şi motorize. Este inervată de hipoglos (XII) pentru mobilitate şi de glosofaringian (IX) şi de nervul lingual pentru sensibilitatea generală şi gustativă (4, 6, 8). Inervaţia limbii este ipsilaterală, adică muşchii din partea dreaptă a limbii primesc fibre motorii cu origine din aceaşi parte a nucleului hipoglosului. Nucleul hipoglosului are o anumită somatotopie, care asigură coordonarea mişcarilor specifice limbii. Limba realizează mişcări complexe: protracţie, retracţie, deviere laterală, răsucire şi ridicarea vârfului limbii. Leziunea unilaterală a nervului hipoglos duce la atrofia limbii, devierea limbii, tulburări de masticaţie, deglutiţie, fonaţie.

MATERIAL ŞI METODĂ

Materialul studiului nostru îl reprezintă lotul adulţilor şi copiilor din 6 sate din Culoarul Bran-Braşov (312 adulţi – 158 bărbaţi şi 154 femei, respectiv 216 copii – 104 băieţi şi 112 fete între 1-19 ani) precum şi lotul subiecţilor din expertizele de filiaţie dintre 1990-1998 (137 bărbaţi, 137 femei, 68 băieţi de 3-16 ani şi 69 fete de 3-11 ani) (Fig. 1 şi 2).

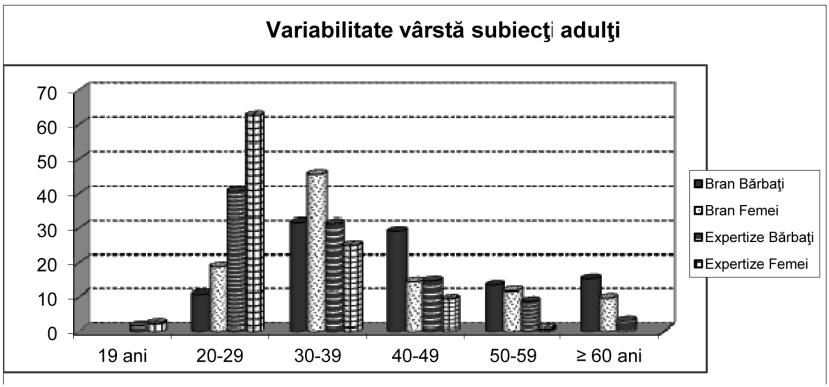


Fig. 1 – Variabilitatea subiecţilor adulţi în funcţie de vârstă şi sex

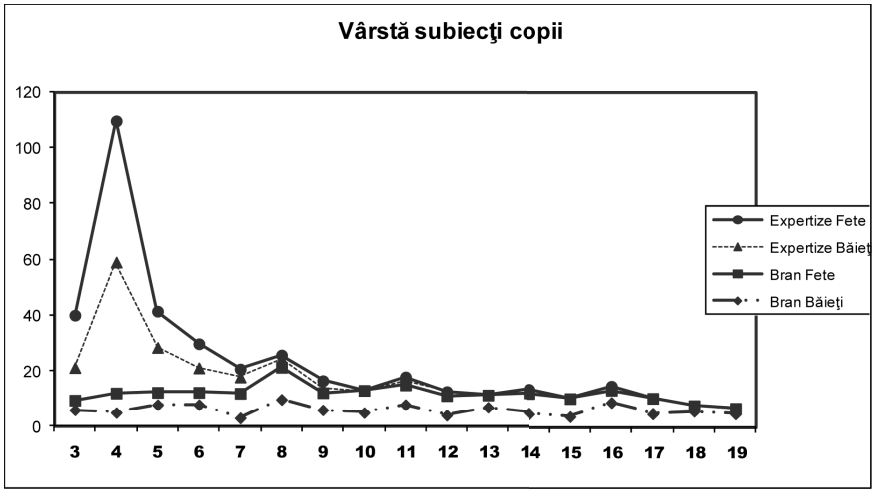


Fig. 2 – Variabilitatea copiilor din loturile cercetate în funcție de vârstă și sex

S-au calculat frecvențele relative ale prezenței abilității de rulare a limbii pe vârste şi sexe. S-au aplicat teste de semnificație pentru aprecierea certitudinii diferenței dintre cele două loturi studiate și pentru semnalarea unor eventuale modificări diacronice.

REZULTATE

Variabilitatea abilității de rulare a limbii în populațiile studiate

În toate populațiile studiate bărbații au abilitatea de rulare a limbii în proporție mai mare, dar diferențe statistic semnificative se înregistrează numai în lotul din expertize. Nu sunt diferențe semnificative între populații; pe total, cei mai mulți cu abilitatea de rulare a limbii sunt la Bran – 59,29% și cei mai puțini la Moeciu de Sus, 1970 – 49,76%. Comparativ, la Moeciu de Sus, 1993 am găsit o frecvență ușor mai mare – 53,66%. (Fig. 3).

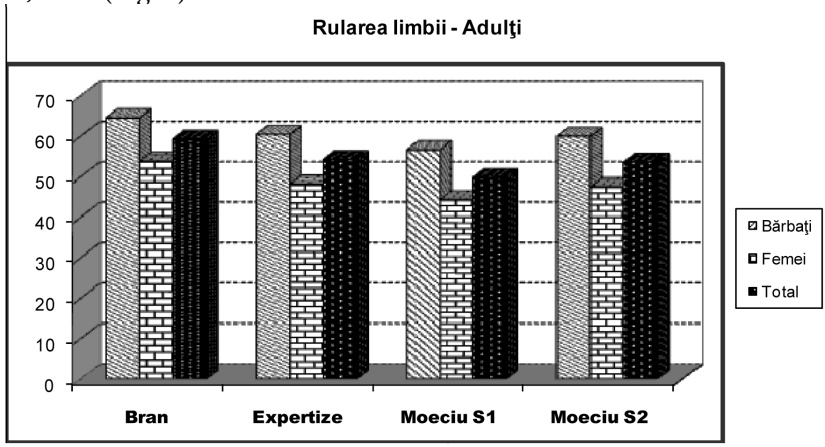


Fig. 3 – Variabilitatea abilității de rulare a limbii în populația adultă

Pe localităţile studiate din zona Bran, cei mai mulţi care rulează limba sunt la Fundata – 71,79% şi la Sohodol – 72,31%, iar în funcţie de sex, cei mai mulţi bărbaţi la Fundata – 90,48% şi cele mai multe femei la Sohodol – 66,67%. La Şimon am găsit cei mai puţini bărbaţi - 48% şi cele mai puţine femei – 44%, pe total o abilitate de rulare a limbii sub 50%. (Fig. 4).

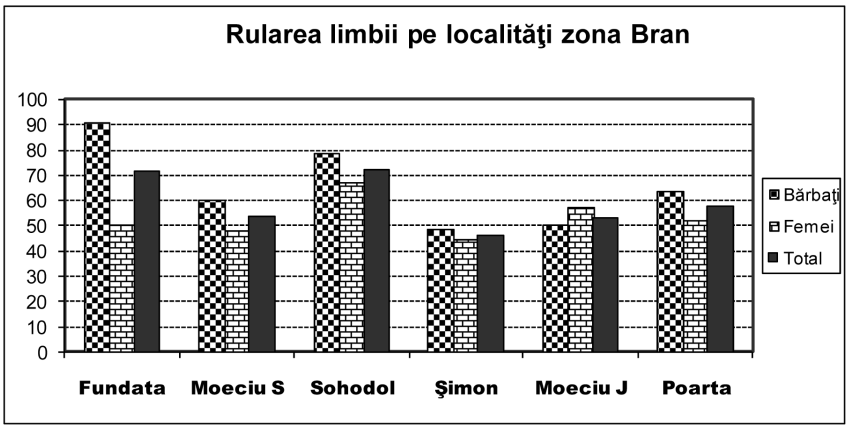


Fig. 4 – Variabilitatea abilităţii de rulare a limbii la adulţi în localităţile zonei Bran

La copiii studiaţi – la Bran între 3-19 ani şi în Expertize între 5-9 ani, se observă frecvenţe foarte mici sub 5 ani şi creşterea exprimării fenotipice a rulării limbii cu vârsta. Astfel, la Bran, de la 10-11 ani, numărul copiilor care exprimă abilitatea depăşeşte 50% (Fig. 5).

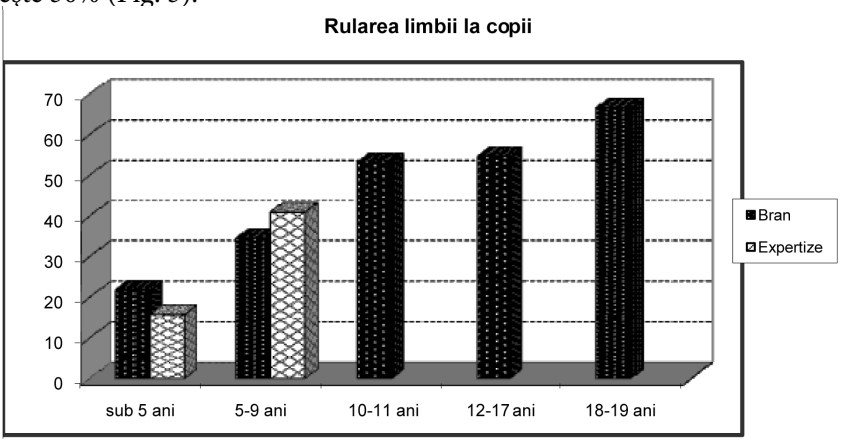


Fig. 5 – Variabilitatea rulării limbii la copiii din loturile cercetate

În toate eşantioanele de copii se observă că între 3-9 ani cei mai mulţi nu exprimă abilitatea de rulare a limbii – 68-82%. Minimum de rulare a limbii se înregistrează la Moeciu de Sus 2 (1993) – 17,65% (Fig. 6).

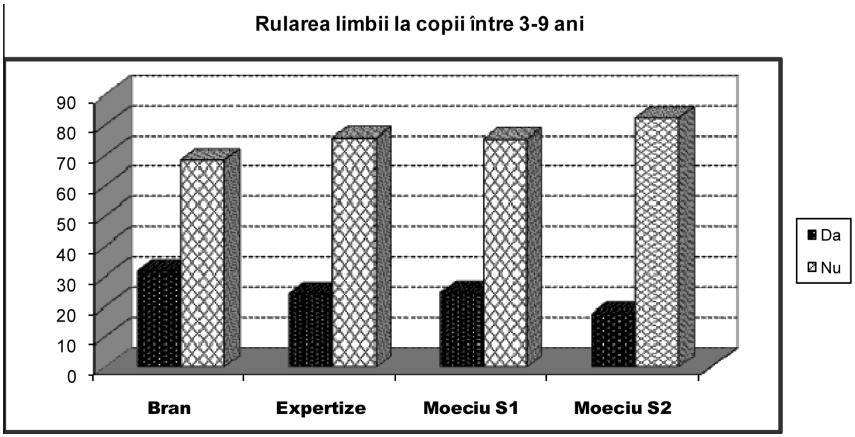


Fig. 6 – Variabilitatea rulării limbii la copiii de 3-9 ani din loturile studiate

Ca și adulții, cei mai mulți copii între 10-19 ani exprimă abilitatea de rulare a limbii la Fundata și Sohodol – 72,73-80% și cei mai puțini la Moeciu de Jos – 40%. În funcție de sex, pe zona Bran băieții înregistrează o frecvență mai mare comparativ cu fetele (64,34%:51,67%). Fără diferențe semnificative, la Moeciu de Sus 1 (1970) întâlnim la ambele sexe cele mai mari frecvențe ale fenotipurilor de rulare a limbii (Fig. 7).

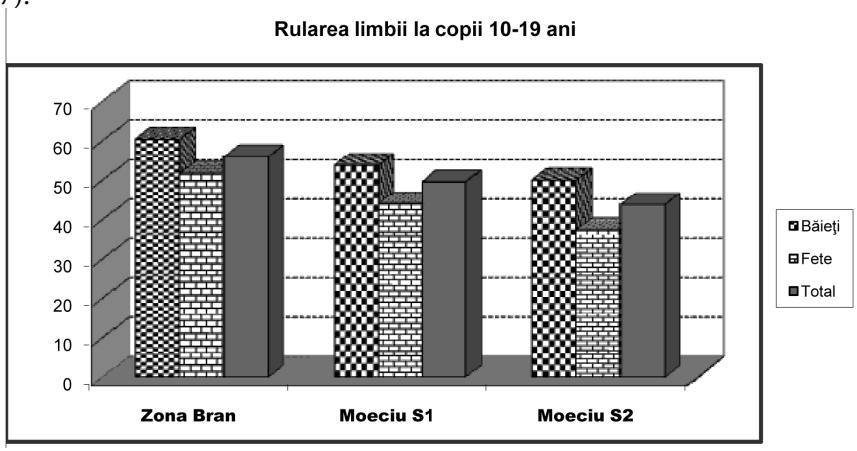


Fig. 7 – Variabilitatea rulării limbii la copiii de 10-19 ani din Bran în funcție de sex

CONCLUZII

1. Fenotipic, în populațiile studiate, bărbații depășesc femeile prin frecvența abilității de rulare a limbii, nesemnificativ statistic în zona Bran și semnificativ în lotul din expertize. De obicei, proporția fenotipurilor cu abilitatea de rulare a limbii este de aproximativ 50%, în conformitate cu literatura de specialitate.
2. La copiii din ambele loturi studiate exprimarea fenotipică a rulării limbii crește ca frecvență cu vârsta, aproximativ de la 10-11 ani.

3. Comparativ, la Moeciu de Sus 2 (1993) nu apar diferențe semnificative față de Moeciu de Sus 1 (1968), altfel spus, în populația din Moeciu de Sus nu s-au produs modificări diacronice semnificative în variabilitatea fenotipurilor de rulare a limbii.

BIBLIOGRAFIE

1. Bat-Miriam M., 1962, A Survey of some Genetical Characters in Ethiopian Tribes. IX. Tongue Folding and Tongue Rolling, Am. J. Phys. Anthrop. 6: 198-199;
2. Bulliyya G., 2003, Study on Anthropogenetic Traits in a Caste Group of Andhra Pradesh, Anthropologist, 5(3): 197-199;
3. Maximilian C., Doina Maria Ioan, 1984, Dicționar enciclopedic de genetică, Ed. Științifică și Enciclopedică, București;
4. Mănuilă L., Mănuilă A., Nicoulin M., 1998, Dicționar medical (trad. Dictionnaire médical, Abrégés, édition VII, Masson, Paris, 1966), Ed. Ceres, București, pp. 196, 220, 288;
5. Neagoș Daniela, L. Bohâlțea, Ruxandra Crețu, Mariana Anton, 2012, Genetica medicală practică, Ed. Medicală, București, pp. 114-122, 139-149, 171-174;
6. Rosati E., P. Cristoforoni, V. Testa (coord.), 2013, Dicționar medical ilustrat, vol. 8, Ed. Litera Internațional, București, pp. 24-27;
7. Severin Emilia, 1996, Genetică umană. Ereditatea caracterelor. Elemente de curs, Ed. Scripta, București, pp. 60-78, 114-120;
8. Sinelnikov R.D., 1989, The Tongue, in „Atlas of Human Anatomy", vol. II, English translation, Mir Publishers, pp. 19-25;
9. Valšik J.A. und H. Schmidt, 1970, Tongue-Rolling bei der Bevölkerung von Moeciu de Sus, Ann. Roum.Anthropol., T7, pp. 71-76;
10. Vulpe C., Eleonora Luca, Irina Popescu, M. Guiașu, Gabriela Fărcășanu, 1996, Aprecierea gradului de asemănare parentali-progeni prin investigarea unor caractere morfofizionomica, St.cerc.antropol., T33, pp. 45-58.

ABORDAREA CLINICĂ A SINDROMULUI DE FRAGILITATE LA VÂRSTNICI

Gabriel-Ioan PRADA[1], Raluca NACU[2]

Sindromul de fragilitate este o entitate clinică descrisă relativ recent, începând din ultimele decenii ale secolului XX. Conceptul a apărut ca o necesitate generată de observația provenită din medicina geriatrică, potrivit căreia persoane cu vârste cronologice similare au comportament diferit față de o serie de factori de risc. La începutul anilor '90 un vârstnic era considerat "fragil" dacă prezenta dizabilități, avea sindrom hipoanabolic, era institutionalizat sau se afla la finalul vieții (1), fără a exista un consens în cadrul definirii termenilor. Spre sfârțitul secolului trecut, Woodhouse și col. (2) au propus ca un vârstnic să fie considerat "fragil" atunci când este dependent de alte persoane pentru îndeplinirea activităților cotidiene. Kenneth Rockwood și col. (3) au dezvoltat o serie de scale pentru cuantificarea sindromului de fragilitate: Frailty Index, Clinical Frailty Scale, un instrument de screening denumit FRAIL, bazate pe cinci elemente precum: comorbidități, scădere ponderală, incapacitatea de a se deplasa pe distanțe scurte, incapacitatea de a urca un etaj, oboseală. În aceeași perioadă, alți autori (4) au considerat că diagnosticul de "fragilitate" trebuie să se bazeze pe una sau mai multe afectări în oricare dintre următoarele domenii: nutriție, funcționalitate fizică, funcție cognitivă, funcție senzorială. Linda Fried și col. (5) au descris un fenotip de fragilitate bazat pe o serie de criterii precum: scădere ponderală de cel puțin 5 kg în ultimul an, epuizare relatată de pacient, scăderea forței de prehensiune (determinată cu dinamometru), reducerea vitezei de mers, declinul activității fizice. Autorii au făcut o diferențiere între sindromul de fragilitate și dizabilitate.

S-a constatat că vârstnicii fragili prezintă un risc mărit la acțiunea unor factori de stress precum: temperaturi extreme, infecții acute sau leziuni. De asemenea, vârstnicii cu sindrom de fragilitate au o probabilitate mai mare de (6):

- a se recupera mai greu după o boală
- a prezenta căderi
- dezvolta o mai mare afectare funcțională, inclusiv de a deveni dependenți sau a prezenta dizabilități
- a fi spitalizați, de a avea evoluție nefavorabilă în timpul spitalizării, inclusiv declin funcțional
- deces

• Fragilitatea este caracterizată clinic prin aspectul cronic, progresiv, prezentând un spectru larg de severitate:

1 Prof.dr. Universitatea de Medicina și Farmacie "Carol Davila", Bucuresti
2 Dr., Institutul National de Gerontologie și Geriatrie "Ana Aslan", Bucuresti

– vârstnicii fragili cei mai sever afectați apar a fi într-o fază ireversibilă, predeces, cu o mortalitatea ridicată în următoarele 6–12 luni
– fazele precoce pot răspunde la tratament, fie pentru a preveni, fie pentru a ameliora manifestarile clinice de fragilitate

S-au descris două tipuri de fragilitate:

- Fragilitatea Primară — rezultă în urma procesului intrinsec de îmbătrânire
- Fragilitatea Secundară — asociată cu fazele finale ale mai multor boli cronice severe, precum neoplazia asociată cu inflamație și pierdere ponderală severă, insuficiență cardiacă, BPOC și HIV/AIDS

Toate definițiile fragilității afirmă că:

– fragilitatea implică o creștere a vulnerabilității la evoluții nefavorabile, care se poate manifesta cel mai probabil în prezența stressorilor;
– indiferent de cauză, vârstnicii cu fragilitate au rezerve scăzute disponibile pentru a compensa sau a se reface după acțiunea factorilor de stress.

Ansamblul pierderilor funcționale reprezintă procesul fundamental care stă la baza riscului înalt de evoluție nefavorabilă.

- Ultimele cercetari au ca obiectiv identificarea persoanelor cu status fiziologic vulnerabil înainte de instalarea clinică a manifestărilor de fragilitate.
- Fragilitatea este rezultatul a o serie de perturbări ale stării de sănătate, de cele mai multe ori nelegate între ele, apărute la aceeași persoană. Această stare multimorbidă determină creșterea riscului de mortalitate. Numărul perturbărilor prezice vulnerabilitatea vârstnicului.

EPIDEMIOLOGIE

- **Prevalența** sindromului de fragilitate este variabilă în diverse studii: între **7% – 16%**; unii cercetători (7) au identificat o prevalență dublă la femei (8,5%) față de bărbați (4,1%)
- **Incidența** sindromului de fragilitate este între **7%** și **10%**, dar la pacienții care au suferit un infarct miocardic, urmăriți timp de 10-13 ani, **35%** au dezvoltat fragilitate (8)

Conceptul legat de fragilitatea primară consideră că fragilitatea este un proces fiziologic distinct, rezultând din dereglarea a multiple sisteme fiziologice. Multe dintre aceste sisteme interacționează unele cu altele, contribuind la manifestările clinice. Impactul comun al dereglării multor sisteme este reflectat printr-o scădere a capacității de a menține homeostazia în fața factorilor de stres, având drept consecință vulnerabilitatea la instalarea unor efecte negative. Fenotipul clinic și etiologia se pot datora unor dereglări energetice.

Conform conceptului de fragilitate ca un proces fiziologic distinct, manifestările sale clinice se întâlnesc la nivelul:

– forței
– echilibrului
– procesării motorii

– nutriției
– rezistenței
– activității fizice
– mobilității
– posibil și al funcției cognitive (mai puțin studiat acest aspect).

A fost descris și validat un fenotip (5) care face legătura între toate elementele enumerate, cu excepția ultimului.

FRAGILITATEA CA UN PROCES FIZIOLOGIC

- Cercetările au arătat că această definiție a fragilității corespunde cu un sindrom clinic progresiv și cronic:
– stadiile incipiente pot prezice evoluția către fragilitatea mai severă
– dar fragilitatea se poate ameliora dacă se intervine precoce și prin mijloace adecvate.
- Stadiile incipiente răspund cel mai bine la intervenții terapeutice
- Manifestările clinice de început tind a fi: slăbiciunea, viteza redusă a mersului, și/sau scăderea activității fizice

DOVEZI ALE ETIOLOGIEI: FRAGILITATEA PRIMARĂ

- **Sarcopenia** (*pierderea masei musculare*) este o componentă centrală a fragilității și un factor predictor esențial al altor manifestări clinice
- Predictori ai **sarcopeniei** și **reducerii forței** odată cu înaintarea în vârstă includ:
– factori anabolici precum testosteronul și IGF-1
– nivelul activității fizice
– aportul nutrițional (ex. proteic, energetic, vitamina D, și o serie de micronutriente)
– vârsta în sine
- Factorii precipitanți ai manifestarilor clinice de fragilitate pot fi perturbări asociate înaintării în vârstă:
– inflamația (indicată de creșterea IL-6 și CRP)
– scăderea funcției imune
– anemia
– creșterea rezistenței la insulină
– nivele scăzute de DHEA-S și de IGF-1
– nivele scăzute de vitamine și carotenoizi
– sarcopenia
– reducerea energiei
- Așa cum s-a arătat anterior**, numărul** sistemelor anormale este un predictor mai puternic al fragilității decât perturbarea oricărui sistem individual considerat separat.
- Există dovezi privind interacțiunile dintre sistemele perturbate și o creștere sinergică a riscului de fragilitate.

DOVEZI ALE ETIOLOGIEI: FRAGILITATEA SECUNDARĂ

- Afecțiunile inflamatorii și consumptive sunt factori predictivi independenți ai fragilității, potențial prin intermediul inflamației și/sau al efectelor lor asupra funcției cardiopulmonare (ex. insuficiența cardiacă, bronhopneumopatia cronică obstructivă), bolilor imune (ex, HIV/AIDS), și infecției cronice cu virus citomegalic.
- Fragilitatea secundară teoretic se dezvoltă ca un rezultat al efectului consumptiv al acestor boli, probabil precipitând un proces final comun, independent, care este fragilitatea.

STRATEGII PRIVIND ABORDAREA FRAGILTĂȚII

Obiectivele îngrijirii trebuie să fie:

- excluderea oricăror cauze precipitante modificabile de fragilitate, inclusiv cauze reprezentate de afecțiuni tratabile sau factori de mediu înconjurător;
- ameliorarea manifestărilor esențiale ale fragilității, mai ales activitatea fizică, forța, toleranța la efort și nutriția;
- reducerea la minim a consecințelor vulnerabilității, fie în ceea ce privește riscurile din mediu, riscurile generate de un sprijin social scăzut, sau riscurile reprezentate de factori de stress precum afecțiuni acute sau leziuni, spitalizări, intervenții chirurgicale;
- Abordările pe care le utilizează vârstnicii pentru a se adapta la pierderile psihosociale și comportamentele legate de vârstă pot fi de asemenea utilizate în cazul fragilității:
  - alegerea cu atenție a obiectivelor;
  - optimizarea capacităților necesare atingerii acestor obiective;
  - compensarea competențelor diminuate prin creșterea utilizării altor funcții sau prin mijloace de înlocuire;
- Abordarea clinică trebuie să includă atât îngrijirea specifică a fragilității, cât și asistența medicală standard.

POTENȚIALUL PENTRU PREVENIREA FRAGILITĂȚII: EVITAREA SAU MODULAREA FACTORILOR DE STRESS

- Imobilizarea este factorul declanșator cel mai probabil atât pentru instalarea și agravarea fragilității, cât și pentru exacerbarea unor evoluții nefavorabile precum accentuarea dependenței.
- Expunerea la oricare dintre factorii de stress pare a pune vârstnicul fragil la risc pentru evoluții nefavorabile și poate precipita instalarea fragilității la cei care deja prezintă factori de risc
- Vârstnicii fragili sunt mai vulnerabili la:

– imobilizare;
– spitalizare;
– intervenții chirurgicale;
– temperaturi extreme.

- Depresia poate fi un factor precipitant al fragilității, ea fiind asociată pe de o parte cu reducerea activității, a energiei și a ingestiei nutriționale, iar pe de altă parte cu inflamația și agravarea izolării sociale.
- Este necesară acordarea atenției pentru reducerea la minim a acestor factori precipitanți și/sau a factorilor de stress asociați lor
- Fragilitatea apare a fi un sindrom clinic de dereglare energetică, având manifestări clinice identificabile care devin evidente când perturbarea fiziologică atinge un prag critic.
- Sindromul are cauze identificabile atât la nivelul fiziologiei alterate, cât și al proceselor genetice, celulare și moleculare potențial alterate
- Un sindrom de fragilitate valid se manifestă atunci când sunt prezente componente multiple: slăbiciune, energie scăzută sau epuizare, reducerea vitezei de mers, diminuarea activității fizice, precum și pierderea ponderală
- Fragilitatea identifică pacienții aflați la risc de evoluție nefavorabilă, inclusiv: căderi, dizabilitate, dependență, precum și mortalitate
- Fragilitatea se dezvoltă împreună cu un continuum de severitate, posibil incluzând: o fază latentă, care nu este evidentă clinic în absența factorilor de stres, stadii precoce care au cel mai mare potențial de a răspunde la intervenții, precum și un stadiu final care indică un risc mărit de mortalitate pe termen scurt
- Cea mai eficientă abordare profilactică pare a fi menținerea masei și a forței musculare prin efectuarea unor exerciții de rezistență (9)

Un colectiv din Australia (10) condus de Ian Cameron a studiat posibilitatea diminuării fragilității la vârstnici pe un lot de 241 de persoane cu vârste mai mari sau egale cu 70 de ani, vârsta medie de 83,3 ani. Au fost urmărite o serie de criterii de fragilitate precum:

- greutatea coroporală;
- epuizarea (relatată de pacient);
- forța prehensiunii;
- viteza de mers (în metri pe secundă)
- scăderea activității fizice (evaluată prin faptul că rareori efectuează o plimbare).

Au fost urmărite ca obiective primare fragilitatea și mobilitatea (performanța generală și la nivelul membrelor inferioare), iar ca obiective secundare: activitățile cotidiene bazale (ca expresie a dizabilității), depresia și calitatea vieții legată de starea de sănătate. Grupul experimental a primit timp de 1 an o intervenție multifactorială și interdisciplinară direcționată asupra elementelor componente ale fragilității. Intervenția a fost adaptată fiecărui participant în funcție de caracteristicile fragilității la includerea în studiu și în funcție de problemele suplimentare identificate. Grupul control a primit îngrijirile obișnuite. Intervenția a redus semnificativ dizabilitatea legată de mobilitate la vârstnicii cu sindrom de fragilitate. Concluzia studiului a fost că intervențiile multifactoriale și multidisciplinare pot diminua fragilitatea la vârstnici.

Sindromul de fragilitate reprezintă declinul funcțional progresiv instalat la nivelul a multiple aparate și sisteme ale organismului uman (11). Are o prevalență crescută la vârstnici și este un predictor important al evoluției negative a acestui tip de pacienți, inclusiv în ceea ce privește instituționalizarea și mortalitatea. De asemenea, a fost corelat cu o vulnerabilitate crescută a acestei categorii de vârstnici și cu o predispoziție a lor la căderi și la o serie de afecțiuni acute. Deteriorarea este consecință a multiple deficite interesând atât funcționalitatea cognitivă, cât și pe aceea fizică. Afectarea funcțională poate genera trei consecințe ale demenței: dependența în îndeplinirea activităților cotidiene bazale (ADL), incapacitatea de a iniția activități semnificative, precum și anxietate atunci când o persoană în vârstă își recunoaște limitările și/sau când persoana de îngrijire are așteptări nerealiste cu privire la capacitățile persoanei vârstnice. Aceste consecințe pot genera niște manifestări precum: respingerea îngrijirilor, agitație, apatie, insomnie. Este extrem de importantă monitorizarea persoanelor cu vârste înaintate pentru a decela din timp instalarea simptomelor și semnelor de fragilitate și a permite intervenții eficiente. Multe dintre cauzele sau factorii favorizanți ai acestui sindrom precum depresia, bolile vasculare, afectarea cognitivă și deficiențele vitaminice (mai ales vitamina B12) sunt tratabile și uneori chiar reversibile. Este necesară o combinație de abordare terapeutică medicală, o dietă adecvată și un program de exerciții fizice pentru prevenirea sarcopeniei (a pierderii masei musculare scheletice).

BIBLIOGRAFIE

1. Gillick MR - Long-term care options for the frail elderly. J Am Geriatr Soc 1989; 37: 1198-1203.
2. Woodhouse K, Wynne H, Baillie S et al - Who are the frail elderly? Q J Med 1988; 28:505-506.
3. K. Rockwood, R. A. Fox, P. Stolee, D. Robertson, and B. L. Beattie - Frailty in elderly people: an evolving concept. CMAJ February 15, 1994 150:489-495
4. Strawbridge W, Shema SJ, Balfour JL, et al. J Gerontol Psychol Sci Soc Sci. 1998; 53B(1):S9–S16.
5. Fried LP, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, Seeman T, Tracy R, Kop WJ, Burke G, McBurnie MA - Frailty in Older Adults: Evidence for a Phenotype Journal of Gerontology: MEDICAL SCIENCES. 2001, Vol. 56A, No. 3, M146–M156.
6. Chen MA - Frailty and cardiovascular disease: potential role of gait speed in surgical risk stratification in older adults. J Geriatr Cardiol 2015; 12: 44–56.
7. Syddall1 H, Roberts HC, Evandrou M, Cooper C, Bergman H, Sayer AA - Prevalence and correlates of frailty among community-dwelling older men and women: findings from the Hertfordshire Cohort Study. Age Ageing. 2010 March ; 39(2): 197–203.
8. Myers V, Drory Y, Goldbourt U, Gerber Y - Multilevel socioeconomic status and incidence of frailty post myocardial infarction. Int J Cardiol. 2014 Jan 1;170(3):338-343
9. Liu CK, Fielding RA - Exercise as an Intervention for Frailty. Clin Geriatr Med . 2011 February; 27(1): 101–110.
10. Fairhall N, Sherrington C, Kurrle SE, Lord SR, Lockwood K, Cameron ID - Effect of a multifactorial interdisciplinary intervention on mobility-related disability in frail older people: randomised controlled trial. BMC Medicine 2012, 10:120: 1-13.
11. Morley JE, Vellas B, Abellan van Kan G, Anker SD, Bauer JM, MD, Bernabei R, Cesari M, MD, Chumlea WC, Doehner W, Evans J, Fried LP, Guralnik JM, MD, Katz PR, MD, Malmstrom TK, McCarter RJ, Robledo LMG, MD, Rockwood K, von Haehling S,Vandewoude MF, Walston J - Frailty Consensus: A Call to Action. J Am Med Dir Assoc. 2013 June; 14(6): 392–397.

THE BODY COMPOSITION OF CHILDREN FROM 7-9 YEARS OF AGE IN THE TOWN OF VRŠAC

Rada RAKIĆ and Tatjana PAVLICA[1]

ABSTRACT

Body composition can be determined using various methods and one of them is an anthropometric survey. The aim of the study was to assess the body composition in children of pre-pubertal age based on the mid upper arm circumference and triceps skinfold thickness. In a transversal anthropometric survey conducted in the town of Vrsac, 169 boys and 162 girls aged 7-9 years were examined in 2003 and 2004. The measured traits included: the middle upper arm circumference, triceps skinfold thickness, as well as scapular skinfold thickness. The total upper arm area, upper arm muscle area, upper arm fat area and arm fat index were obtained. The results show that the upper arm muscle area is larger in boys of all ages, although the difference proved statistically significant only for the age of 7 years. Average values of the triceps and scapular skinfold thickness and the upper arm fat area are higher in girls of all age groups, however the statistically significant difference was observed only for the age of 8 years. The arm fat index is higher in girls of all ages. The upper arm fat and muscle area represent simple methods for assessing body composition. The obtained results point to an age and gender variability in body composition. Anthropometric characteristics of the upper arm and the triceps skinfold thickness are important parameters for determining regional body composition in children.

Key words: body composition, anthropometry, children, the town of Vrsac

INTRODUCTION

There are many methods for assessing body composition, one of them being anthropometric measurement of upper arm and skinfold thickness. A number of methods used for body composition assessment are based on the model that divides human body into fat and non-fat mass. The methods can indirectly assess the changes in quantity and proportion of the two body components and also serve as indicators of growth and nutritional status (Frisancho, 1990).

The upper arm circumference and triceps skinfold thickness have been assessed by many authors (Frisancho, 1974; 1981, Singh et al. 2005, Chowdhury

1 University of Novi Sad, Faculty of Sciences, Department for Biology and Ecology, Novi Sad

and Ghosg, 2009, Basu et al. 2010). The two traits are parts of muscular and fat composition (Martorell et al. 1976). Skinfold thickness is used for assessing subcutaneous fat and is of limited value as it does not include muscle mass. However, combined with upper arm circumference, skinfold thickness can be applied for assessing muscle mass and body fat percentage. The two antropometric traits are therefore used for assessing regional distribution of body fat and upper arm muscle area and circumference. Considering that the arm includes subcutaneous fat and muscle, the decrease of middle upper arm circumference may be the result of reduction of either muscle mass or fat mass, or both of these (Frisancho, 1990).

The aim of the present study was to assess the body composition of pre-puberty children on the basis of upper arm circumference and triceps skinfold thickness.

MATERIAL AND METHODS

A cross sectional study was conducted in three primary schools in the town of Vrsac in 2003 and 2004. The subjects were 169 boys and 162 girls aged 7-9. The decimal age obtained by the birth date and the date of investigation was calculated for each subject.

The survey included middle upper arm circumference (MUAC cm), triceps skinfold thickness (TSF mm) and scapular skinfold thickness (SSF mm). The middle upper arm circumference was assessed by means of a flexible ribbon of 0.1cm accuracy applied to the relaxed position of the left part of the body. Skinfold thikness was obtained by GPM-Skinfold Caliper (Siber & Hegner, Zürich, Switzerland) of 0.1 mm accuracy. The area of muscle and fat tissue of the upper arm was assessed on the basis of upper arm circumference relaxed and triceps skinfold thickness. Applying the formula of Frisancho (1999), the following measures were obtained: total upper-arm area (TUA cm^2), upper-arm muscle area (UMA cm^2), upper-arm fat area (UFA cm^2) and arm fat index (AFI %).

Total Upper Arm Area (TUA) = $C^2 / (4 \times \pi)$,

Upper Arm Muscle Area (UMA) = $[C - (Ts \times \pi)]^2 / (4 \times \pi)$,

Upper Arm Fat Area (UFA) = Total Upper Arm Area - Upper Arm Muscle Area

Arm Fat Index (AFI) = (Upper Arm Fat Area / Total Upper Arm Area) x 100

(C = MUAC; Ts = triceps skinfold thickness)

The data included descriptive statistics: means, standard deviation, minimum and maximum values and 95% Confidence Interval for Mean. Differences between boys and girls were determined by Student t-test while One-Way ANOVA was applied for age differences. The percentile values of 5^{th}, 15^{th}, 50^{th}, 85^{th} and 95^{th} were provided for all variables. Statistical difference was established at $p<0.05$. The results were processed by IBM SPSS 20 Statistics and presented in tables.

RESULTS

Table 1 gives descriptive statistics for upper-arm circumference and triceps and scapular skinfold thickness of both boys and girls.

The lowest means of MUCA, TSF and SSF are recorded in 8-year-old boys and the highest in 9-year-old boys. In girls the average MUCA and SSF increase with age while the lowest value of average TSF is observed in 8-year-old girls. ANOVA results suggest that the averages of 9-year-old boys are significantly higher ($p<0.05$) than in the case of 8-year-old ones. Statistically significant difference is also observed regarding MUCA and TSF of 9-year-old boys in comparison with two year younger males. Girls aged 8 show significantly lower MUCA values ($p<0.05$) than the girls of seven and nine. Age differences in average TSF and SSF do not show statistical significance in girls (Table 1).

Although girls have higher values of TSF and SSF, statistically significant difference between the sexes is only observed at the age of eight.

Table 1 Descriptive statistics of anthropometric traits in boys and girls

					95% CI			
	Age/years	N	Mean	SD	LB	UB	Minimum	Maximum
Boys								
MUAC	7	53	19.78	2.625	19.06	20.51	15.5	26.5
	8	55	18.95	2.138	18.37	19.52	15.0	26.5
	9	61	20.86	3.314	20.01	21.71	16.0	29.5
TSF	7	53	10.41	4.277	9.23	11.59	3.9	24.9
	8	55	8.18	2.868	7.40	8.95	4.1	20.2
	9	61	11.13	5.821	9.64	12.62	4.8	26.8
SSF	7	53	6.58	3.310	5.67	7.49	3.1	23.1
	8	55	5.28	1.702	4.82	5.74	3.2	12.9
	9	61	7.72	4.693	6.52	8.92	3.8	26.0
Girls								
MUAC	7	47	19.10	2.542	18.35	19.84	15.0	27.0
	8	61	19.43	2.317	18.84	20.03	15.0	26.0
	9	54	20.77	2.620	20.05	21.48	16.5	27.5
TSF	7	47	11.65	4.710	10.27	13.03	4.2	25.2
	8	61	10.92	4.955	9.65	12.19	4.1	32.1
	9	54	12.34	4.394	11.14	13.54	5.6	24.1
SSF	7	47	6.65	3.019	5.76	7.54	3.3	20.0
	8	61	6.79	3.552	5.88	7.70	3.4	19.9
	9	54	7.65	3.900	6.58	8.71	3.5	22.0

95% CI- 95% Confidence Interval for Mean; LB- Lower Bound; UB- Upper Bound

Table 2. Descriptive statistics of TUA, UMA, UFA and AFI in boys and girls

Age years	N	TUA (cm^2)		UMA (cm^2)		UFA (cm^2)		AFI %	
		X	SD	X	SD	X	SD	X	SD
Boys									
7[a]	53	31.70	8.54	21.95	4.79	9.74	4.83	29.41	8.03
8[b]	55	28.93	6.90	21.53	4.04	7.41	3.45	24.75	5.49
9[c]	61	35.51	11.74	24.26	5.03	11.24	7.49	29.11	9.46
Significance[‡]		c/a*; c/b***		c/a**; c/b***		c/b***		c/b***	
Girls									
7[a]	47	29.54	8.13	19.21	4.36	10.33	5.10	33.68	9.29
8[b]	61	30.49	7.45	20.57	3.89	9.92	5.25	31.12	9.1
9[c]	54	34.88	9.01	22.92	4.26	11.96	5.49	32.97	7.31
Significance[‡]		c/a,b***		c/a,b***		c/b*		ns	

[‡] One-Way ANOVA; *p<0.05; **p<0.01;***p<0.001;
ns- no statistical significance

The lowest average TUA, UMA, UFA and AFI are found in 8-year-old boys. These values appear significantly lower in relation to 9-year-old boys (p<0.001). The results of t-test suggest that 7-year-old boys have significantly higher UMA (t=2.984; p=0.004), while 8-year-old girls show significantly higher UFA (t=2.984; p=0.004). Considering all ages, girls show significantly higher AFI (t=-2.471; p=0.015;t=-4.506; p=0.000;t=-2.425; p=0.017 for the age of 7, 8 and 9, respectively) (Table 2).

Table 3 Percentiles of MUAC, TSF, SSF, TUA, UMA, UFA and AFI in boys

Sex/Age	Percentiles	MUAC	TSF	SSF	TUA	UMA	UFA	AFI
Boys								
7years	5	15.85	5.46	4.00	20.01	15.70	4.14	19.95
	15	17.00	6.93	4.13	23.01	16.69	5.40	22.11
	50	19.00	9.13	5.33	28.74	21.49	8.41	27.25
	85	23.00	15.19	9.24	42.12	26.75	15.65	37.73
	95	24.45	19.23	12.48	47.63	31.93	20.18	43.44
8 years	5	15.50	4.76	3.56	19.13	15.78	3.52	16.88
	15	17.50	5.63	4.00	24.38	18.35	4.60	19.59
	50	18.50	7.60	4.93	27.25	20.67	6.60	24.39
	85	21.00	10.76	6.24	35.11	25.06	10.36	30.64
	95	23.30	14.30	9.39	43.25	31.45	14.43	35.99

9 years	5	16.10	5.28	3.94	20.64	16.42	4.06	16.85
	15	17.50	5.95	4.33	24.38	18.50	4.93	20.22
	50	20.50	9.13	6.00	33.46	24.01	8.83	26.38
	85	24.00	18.16	12.80	45.86	29.58	19.00	42.10
	95	28.40	24.45	18.54	64.22	34.97	29.91	47.80

The values of 50th percentile of anthropometric traits and obtained parameters are lower in 8-year-old boys in comparison with one year younger boys (Table 3).

In girls, the 50th percentile of all parameters increases with age (Table 4).

Table 4 Percentiles of MUAC, TSF, SSF, TUA, UMA, UFA and AFI in girls

Sex/Age	Percentiles	MUAC	TSF	SSF	TUA	UMA	UFA	AFI
Girls								
7 years	5	15.20	5.24	3.88	18.40	12.53	3.96	18.58
	15	16.50	7.90	4.60	21.68	15.63	5.99	25.74
	50	18.50	10.13	5.47	27.25	19.19	8.42	31.04
	85	21.50	16.06	9.52	36.80	22.19	15.81	42.92
	95	24.20	22.76	13.12	46.70	29.72	23.24	55.35
8 years	5	15.50	5.56	4.00	19.13	14.57	4.37	19.01
	15	17.50	7.22	4.47	24.38	16.90	5.95	23.54
	50	19.00	10.00	5.53	28.74	19.94	8.52	29.12
	85	21.85	14.85	7.96	38.02	24.51	13.46	38.77
	95	24.40	23.30	16.99	47.41	28.22	23.44	50.57
9 years	5	17.38	6.70	4.10	24.04	16.79	5.80	21.48
	15	18.13	8.17	4.82	26.16	17.80	7.06	25.47
	50	20.00	11.27	6.37	31.85	22.30	10.40	32.53
	85	23.50	17.63	11.65	43.97	27.17	18.20	41.70
	95	25.88	21.35	17.60	53.34	31.42	22.90	46.51

DISCUSSION

The body composition assessment upon upper arm circumference and triceps skinfold thickness in young schoolchildren in the town of Vrsac indicates that the anthropometric traits and body status parameters are within the standard values for the age of the subjects.

The averages and 50th percentile of upper arm circumference and triceps and scapular skinfold thickness in boys and girls aged 7 are higher than the results obtained in a study of schoolchildren of the same age in the town of Subotica (Pavlović, 1999). In addition, the results of 50th percentile of triceps and scapular skinfold thickness obtained for all ages are higher than the values reported in a similar study conducted in Nepal (Ghosh et al. 2009).

In comparison with reference values obtained for American children of the same age between the period 2007-2010 (CDC, 2012) the girls of all ages and boys aged 9 and 8 have lower values of 50th percentile of upper arm circumference and triceps and scapular skinfold thickness. The data point to a need for establishing individual anthropometric standards for growth, development and body composition assessment.

The means of indicators of regional muscle mass UMA are higher in boys, while those of fat mass UFA and AFI are higher in girls. The values are in compliance with sexual dimorphism. The present results are in agreement with the data obtained for Turkish children (Gultekin et al. 2006) where sexual dimorphism was also observed in upper arm muscle and fat mass.Boys showed higher muscle mass and girls had greater fat mass of upper arm. The variations in muscle and fat mass could be the result of both genetic and external factors, such as diet and physical activity.

CONCLUSION

On the basis of the study findings it can be concluded that the measured antropometric and obtained arm parameters of both boys and girls are within the standard values for the age and sex. Although this is a cross-sectional study and includes only three age groups, the results still contribute to better understanding of body composition, i.e. the assessment of regional muscle and fat mass in younger schoolchildren.

REFERENCES

1. Basu D, Sun D, Banerjee I, Singh YM, Kalita JG, Raghavendra V. Cross-sectional reference values of upper arm anthropometry of the Khasi tribal adolescents of Meghalaya, India. Asia Pac J ClinNutr. 2010; 19(2):283-288.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Anthropometric Reference Data for Children and Adults: United States, 2007-2010. Vital and Health Statistics, Series 11, Number 252. National Center for Health Statistics, 2012.
3. Chowdhury SD and Ghosh T. The upper arm muscle and fat area of Santal children: an evaluation of nutritional status. ActaPediatrica. 2009; (98):103-106.
4. Frisancho AR. Triceps skin fold and upper arm muscle size norms for assessment of nutritional status. Am J Clin Nutr. 1974; 1052-1058.
5. Frisancho AR. New norms of upper limb fat and muscle areas for assessment of nutritional status. Am J ClinNutr. 1981;34:2540-5.
6. Frisancho AR. Anthropometric standards for the assessment of growth and nutritional status. Ann Arbor: The University of Michigan Press, 1990.
7. Ghosh A, Choudhary S, Chowdhury SD, Ghosh T. Fat and fat-free mass in Nepalese children: an assessment of nutritional status. Eur J Pediatr. 2009; 168:1513-1517.
8. Gultekin T, Ozer BK, Katayama K, Akin G. Age-related Patterns of Upper Arm Muscle and Fat Area in Turkish Children and Assessment of Nutritional Status. International Journal of Anthropology. 2006; 21(3-4):231-239.
9. Martorell R., Yarbrough C, Lechtig A, Deigado H, Klein RE. Upper arm anthropometric indicators of nutritional status. J Clin Nutr. 1976; 29: 46-53.
10. Pavlović M. Ishranjenost dece u Severnobačkom okrugu (Nutritional status of children in North Bačka region). Zavod za zaštitu zdravlja Subotica, (Public Health Institute Subotica), Jugoslavija, Yugoslavija. 1999. 223-233.
11. Singh AP, Singal P, Singh SP. Arm muscle and fat components in adolescent boys of Punjab. Antropologist. 2005; 7(3):161-163.

AUTOEVALUAREA GREUTĂȚII CORPORALE LA ADOLESCENTE VS GREUTATEA REALĂ

Cristina STAN[1]

INTRODUCERE

Percepția greutății corporale este un factor determinant în stabilirea obiceiurilor alimentare și a stilului de viață la nivel individual, mai ales la adolescenți. Cazurile de adolescenți normoponderali sau subponderali care declară că suferă de exces ponderal sunt des întâlnite și reprezintă, de multe ori, unul dintre factorii determinanți ai apariției unor forme mai mult sau mai puțin severe de tulburări de alimentație. Pe de altă parte, adolescenții supraponderali care nu conștientizează că au o problemă cu greutatea nu vor încerca să-și schimbe modul de alimentație și vor continua să ia în greutate mult peste nivelul normal pentru vârsta lor. De aceea, se consideră că în privința adolescenților modul în care își percep corporalitatea are o importanță mai mare în alegerea unui stil de viață/alimentar decât aflarea cu exactitate a greutății pe care o au.

MATERIAL ŞI METODĂ

În anul 2011 am aplicat 250 de chestionare în patru licee din București, la adolescenți cu vârsta cuprinsă între 15-16 ani, băieți și fete. Chestionarele au cuprins 27 de întrebări sub forma unei matrice de răspunsuri despre percepția propriei corporalități și a celor din jur, dar și cinci întrebări prin care respondenții și-au exprimat părerea legat de propria greutate și metodele pe care le-ar folosi pentru a slăbi(chestionar cu variante de răspuns la alegere), vârsta la care au început să fie preocupați de propria greutate, motivele pentru care ar mai dori să slăbească și estimarea propriei greutății. Ulterior completării chestinarelor adolescenții au fost măsurați și cântăriți folosind protocolul standard. În studiul de față am analizat doar răspunsurile adolescentelor deoarece ele sunt cele ma predispuse la a dezvolta diverse forme ale tulburărilor de alimentație. În anii adolescenței se confruntă cu deteriorarea imaginii de sine care are cauze multifactoriale (sociale, culturale, biologice).

DISCUȚII

Majoritatea adolescentelor subponderale (67%) au declarat că au o greutate mai mare decât cea reală, cea mai mică diferență fiind de 1,5 kg. Supraponderalele se află la polul opus: 84,22% dintre acestea se percep ca având o greutate mai mică și doar 10,52% își cunosc greutatea reală. Rezultatele sunt îngrijorătoare pentru ambele categorii de corporalitate; subponderalele se percep mai *grase*, ceea ce ar putea fi un indicator al unei posibile tulburări de alimentație, iar supraponderalele nu sunt

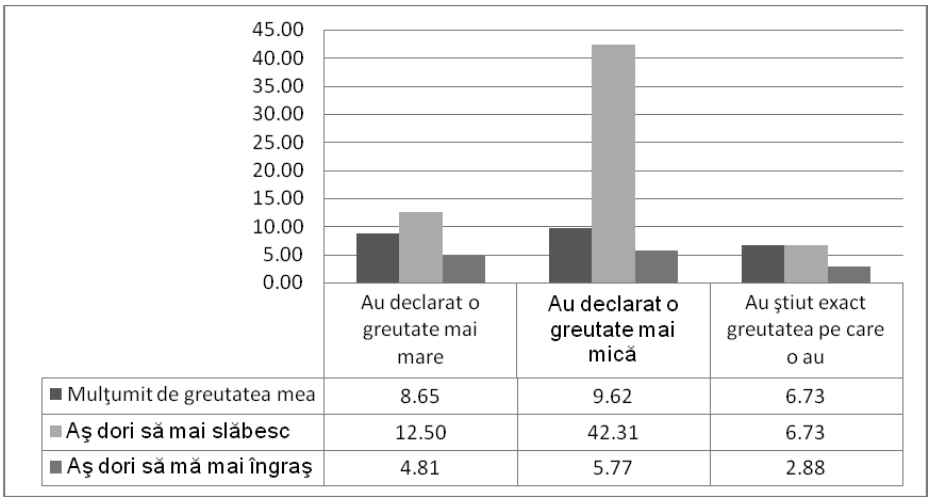
1 drd. Academia Română - Institutul de Antropologie "Fr.Rainer"

conştiente de excesl ponderal cu care deja se confruntă şi vor continua cu acelaşi stil de alimentaţie. Această discrepanţă se poate observa şi la fetele obeze, 80% dintre aceste declarând o greutate mai mică decât cea măsurată, lucru mult mai grav atunci când te confrunţi deja cu un exces ponderal atat de grav. Fără conştientizarea pericolului la care se supun prin stilul de viaţă ales, adolescentele nu vor putea face schimbări menite să le îmbunătăţească starea de sănătate: adoptatea unui stil de alimentaţie mai sănătos, potrivit vârstei şi creşterea timpului alocat sportului. O limită a acestui studiu este faptul că nu putem şti dacă respondenţii nu au ştiut propria greutate sau nu au vrut să noteze exact valoarea ei. Se ştie că cei afectaţi de o tulburare de alimentaţie tind să ţină ascunsă greutatea, iar cei supraponderali se simt *ruşinaţi* să recunoască deschis că au o problemă sau se feresc să folosească cântarul.

În privinţa fetelor normoponderale situaţia este relativ mai echilibrată: 27,88% au declarat că au o gretate mai mică decât cea măsurată ulterior, 53,85% se consideră mai grase decât sunt în realitate şi doar 18,26% îşi cunosc greutatea.

Una dintre întrebările din cadrul chestionarului a fost " Care este părerea ta despre propria greutate". Pentru a putea verifica premizele de la care am pornit am comparat răspunsurile la această întrebare cu diferenţele întregistrate între greutatea reală măsurată de noi şi cea completată anterior de adolescenţi.

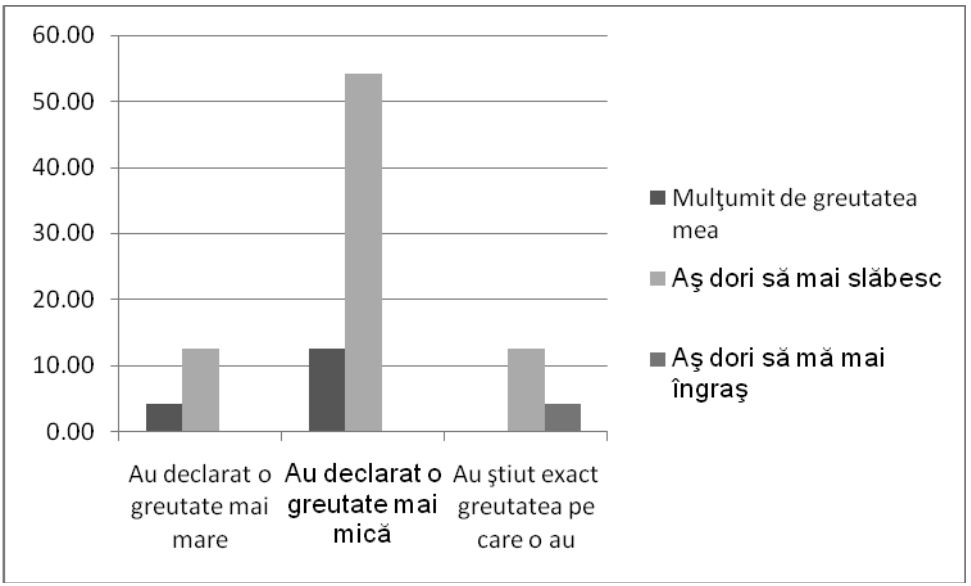
Fig. 1 Comparaţia între greutatea declarată de adolescentele normoponderale şi gradul de mulţumire pe care îl au faţă de propria greutate



	Au declarat o greutate mai mare	Au declarat o greutate mai mică	Au ştiut exact greutatea pe care o au
Mulţumit de greutatea mea	8.65	9.62	6.73
Aş dori să mai slăbesc	12.50	42.31	6.73
Aş dori să mă mai îngraş	4.81	5.77	2.88

Din totalul fetelor normoponderale se observă că 42,31% dintre cele care au declarat o greutate mai mică decît cea măsurată recunosc că ar dori să mai slăbească, ceea ce confirmă existenţa unei legături între preocuparea privind imaginea de sine şi dorinţa de a mai slăbi. Acest fapt este confirmat şi de procentul scăzut de adolescente (5,77%) care au declarat că ar mai dori să se ingraşe şi au declarat o greutate mai mică. (Fig. 1)

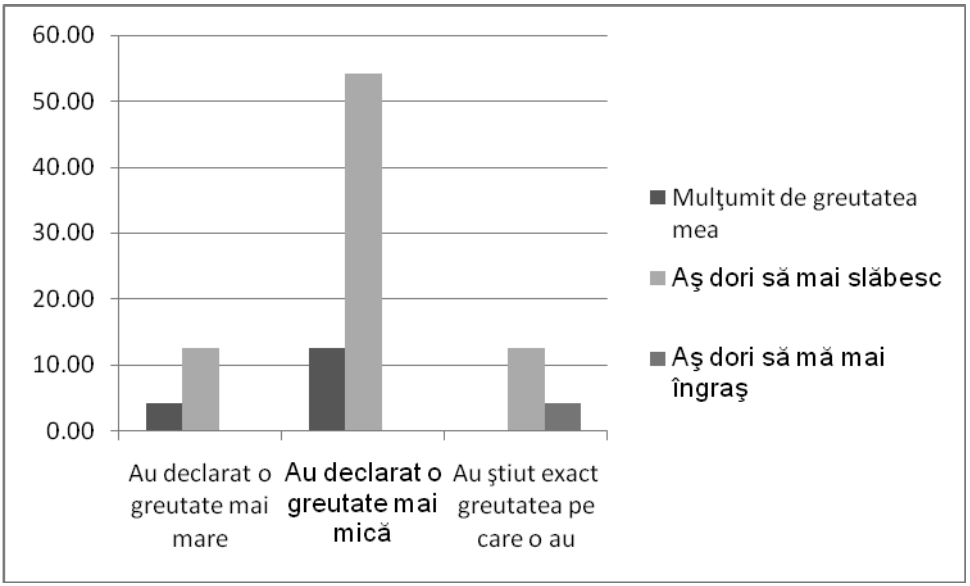
Fig. 2 Comparația între greutatea declarată de adolescentele subponderale și gradul de mulțumire pe care îl au față de propria greutate



La fetele subponderale se pot observa unul dintre semnele caracteristice tulburărilor de alimentație, conform ediției a treia a DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) publicată de *American Psychiatric Association*: *Imagine eronată a propriului corp, susținerea ideii că se simte gras chiar și când ajunge la o greutate mult sub limitele normale.* Un procent destul de ridicat dintre fetele subponderale şi-au exprimat dorința de a mai slăbi, declarând în același timp că ar avea o greutate mai mare decât cea reală, lucru foarte îngrijorător. Conform studiilor de specialitate în domeniul tulburărilor de alimentație ele sunt cele mai predispuse la a dezvolta cel puțin un comportament alimentar restrictiv care le poate afecta starea de sănătate. (Fig. 2)

La fetele supraponderale un fapt îngrijorător este numărul mic a celor care şi-au știut propria greutate, ceea ce demonstrează lipsa preocupării în acest domeniu. Mai mult de atât, 4,17% dintre ele care au declarat că doresc să se mai îngrașe cu câteva kilograme. (Fig. 3) În același timp, 19,67% dintre fetele care se confruntă cu exces ponderal se declară mulțumite de propria greutate și deci nu iau în calcul ideea de a-și modifica stilul de alimentație sau să consulte un medic nutriționist.

Fig. 3 Comparația între greutatea declarată de adolescentele supraponderale și gradul de mulțumire pe care îl au față de propria greutate



COCLUZII:

- În urma acestui studiu s-a putut observa procentul foarte scăzut de adolescente care își cunosc greutatea. Acest lucru este îngrijorător deoarece cunoașterea propriei greutăți este cea mai simplă și non-invazivă metodă a fiecărui individ de a-și evalua corect stilul de viață.
- Se observă tendința fetelor subponderale de a declara o greutate mai mare decât cea reală, chiar și cele care au spus că ar vrea să se mai îngrașe. În același timp, cele care vor să mai slăbească au declarat o greutate mai mare, semn clar că deja se confruntă cu o tulburare a imaginii de sine în privința corporalității.
- Majoritatea fetelor supraponderale care au declarat că vor să mai slăbească au completat o greutate mai mică decât cea măsurată ulterior, ceea ce demonstrează că nu sunt preocupați în mod real de această problemă, deși există dorința de a mai slăbi. De asemenea, 19,67% dintre fetele supraponderale s-au declarat mulțumite de greutatea lor, neexistând nici măcar premiza unei viitoare măsuri de modificare a dietei alimentare.
- La fetele normoponderale se observă dorința de a slăbi caracteristică adolescenței, doar 25% dintre ele declarându-se mulțumite de greutatea lor. De multe ori modelul *curelor de slăbire* este preluat de către adolescente în cadrul grupului de prieteni, chiar dacă ele nu simt că ar avea o problemă reală cu greutatea și automat declară dorința de a mai slăbi în viitor.

BIBLIOGRAFIE

1. Becker, E., Anne, Grinspoon, K., Steven, Klibanski, Anne, Berzog, B., David, *Eating Disorders,* The New England Journal of Medicine, 1999. Bertiere, M., C., Coudry, B., *Alimentation de l'enfant & de l'adolescent,* Editura Cerin Symposium, Paris, 2004.
2. *Brener, N. D., McManus, T., Galuska, D. A., Lowry, R., Wechsler, H. (2003) Reliability and validity of self-reported height and weight among high school students. J Adolesc Health 32: 281–287.*
3. Corcos, M., The etiology of adolescents'perception of their weight *Troubles du comportement alimentaire: anorexie, compulsions et boulimie,* in *Alimentation de l'enfant & de l'adolescent*, Editura Cerin Symposium, Paris, 2004.
4. Desmond S.M., Prince J.H., Gray N., O'Connel J.K. The etiology of adolescents'perception of their weight. J Youth Adolescence. 1986:15:461-474.
5. **Fairburn, G., Christopher,** *Transdiagnostic Cognitive-Behavioral Therapy for Patients With Eating Disorders: A Two-Site Trial With 60-Week Follow-Up, 2008,* http://ajp.psychiatryonline.org/cgi/content/full/166/3/311.
6. Gracey, D., Stanley, N., Burke, V., *Nutritional Knowledge and behaviours in teenage school students*, in *Health Education Research,* vol. 11, Editura Oxford University Press, 1996.
7. Yager, Joel, Andersen, E., Arnold, *Anorexia Nervosa*, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2005,http://content.nejm.org/cgi/content/short/353/14/1481.
8. Yanez, A., Aina, Peix, A., Maria, *Association of Eating Attitudes Between Teenage Girls and Their Parents*, SAGE Publications, www.sagepublications.com.
9. **Kamryn T. Eddy, David J. Dorer, Debra L. Franko, Kavita Tahilani,** *Diagnostic Crossover in Anorexia Nervosa and Bulimia Nervosa: Implications for DSM-V,* American Journal of Psychiatry 2008; 165:245-250.
10. *Kaplan, S. L., Busner, J., Pollack, S. (1988) Perceived weight, actual weight, and depressive symptoms in a general adolescent sample. Int J Eat Disord. 7: 107–113.*
11. Nestle, Marion, Dixon, L., Beth, *Issues in Food and Nutrition*, Editura McGraw-Hill/Dushkin, Connecticut, 2004.
12. Ricour, C., Ghisolfi, J., Putet, G., Goulet, O., *Traité de nutrition pédiatrique*, Editura Maloine, Paris, 1996.
13. Rohde, Paul, *Psychological and Behavioral Risk Factors for Obesity Onset in Adolescent Girls: A Prospective Study*, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 2005, http://www.apa.org/journals/releases/ccp732195.pdf.

COPILUL NĂSCUT ÎNAINTE DE TERMEN
(încadrarea problemei, statistici, considerente antropologice socio-medicale)

Ecaterina STATIVĂ[1], Andrei KOZMA[2]

CONTEXT

În lume, se estimează că, în fiecare an, 15 milioane de copii se nasc înainte de termen, adică înainte de 37 de săptămâni de gestație completă [1].

În peste 184 de țări, rata de naşteri premature variază de la, 5%, până la 18%, din totalul copiilor născuți vii. Naşterile premature sunt mai frecvente în țările cu venituri mici şi mai rare în țările cu venituri mari [1]. Este dovedit că numărul copiilor care se nasc înainte de termen este în creştere, aproape în toate țările lumii.

Peste 1 milion de copii născuți prematur mor anual din cauza unor complicații, ceea ce reprezintă mai mult de 10% din totalul născuților vii [1].

Naşterea prematură este prima cauză a deceselor neonatale (primele 28 de zile de la naştere) şi a doua cauză de deces, după pneumonie, la copiii de sub cinci ani [1].

Mulți dintre supravietuitori se confruntă, pe toată durata de vieții lor, cu multiple probleme de handicap locomotor, dizabilitäti de învătare şi probleme senzoriale (auz, văz, ş.a.) precum şi în sfera buco-dentară.

DEFINIȚIE

Naşterea prematură poate fi rezultatul unui travaliu declanşat spontan, înainte de termen sau indus, sau poate fi un act planificat prin operație cezariană datorită unor complicații materne or fetale [2].

Organizația Mondială a Sănătății defineşte ca fiind *născut înainte de termen* , copilul care se naşte înainte de 37 de săptămâni de gestație completă. De asemenea, defineşte şi gradele prematurității în funcție de durata gestatiei astfel [1] :

- Prematuritate extremă/severă: mai putin de 28 de săptămâni
- Prematuritate gravă: între 28 şi 32 de săptămâni
- Prematuritate moderată: între 32 şi 37 săptămâni

Există o diferență foarte mare între copiii din primele două categorii de prematuritate şi cea de-a treia, problemele/complicațiile grave vizându-i, peste tot în lume, pe cei cu prematuritate severă şi gravă [2]

Dinamica fenomenului în lume

Rata prematurității a fost în continuă creştere în ultimii 20 de ani, peste tot in lume. Cele mai importante cauze ale creşterii incidentei naşterilor premature sunt legate de:

1 CS I, Dr; Institutul de ocrotire a Mamei şi a Copilului, Bucuresti
2 CS III, Dr.MD – Societatea Academica de Antropologie, Academia Oamenilor de Stiinta din Romania, Comisia de Antropologie - Academia Romana

- o mai bună încadrare şi raportare a cazurilor;
- de creşterea vârstei mamelor;
- de creşterea complicaţiilor sarcinii, cum ar fi diabetul gestaţional, utilizarea largă tratamentelor de infertilitate şi care conduc frecvent la sarcini multiple;
- practici obstetricale recente ori naşteri prin cezariană înainte de termen [1].

Factorii de risc ai naşterii premature

Naşterea prematură este determinata de mai multe cauze, unele cunoscute, alte mai puţin cunoscute:

- Naşteri premature în antecedente
- Infectţii şi, afectiuni cronice cum ar fi diabetul zaharat şi hipertensiune arterială
- Forma anormală a uterului
- Sarcina multiplă (gemeni, tripleti) ca urmare a fertilizării artificiale.
- Inducerea precoce a travaliului sau de naşterea prin cezariană, din motive medicale sau non-medicale.
- Consum de substante (alcool, droguri) şi fumat
- Obezitate
- Factori socio-economici şi psihosociali (sărăcie, violenţă domestică, statut marital, stil viaţă etc.)
- Factori demografici şi rasiali
- Factori genetici

Însă, de multe ori nu s-a putut identifica nicio cauză (naştere prematură ideopatică).

Consecinţe imediate, pe termen scurt, asupra sănătăţii copilului:

- Complicaţii respiratorii şi boli pulmonare
- Probleme cu funcţia intestinală
- Leziuni neurologice
- Erupţie dentară întârziată – retard eruptiv

Consecinţe pe termen lung asupra sănătăţii copilului:

- Leziuni neurologice şi afectarea funcţiilor motorii, senzoriale şi cognitive, în special la copiii care se nasc înainte de 28 de săptămâni[4].
- Dependenţa socială şi medicală îndelungată - recuperare susţinută în toată perioda copilăriei pentru dobândirea unor abilităţi din sfera celor amintite mai sus[4].
- Afectarea funcţiilor aparatului dento-maxilar, ca o consecinţă a calităţii dentare scăzute, a distrucţiilor coronare multiple şi a anomaliilor dento-maxilare consecutive subdezvoltării osoase maxilare şi generale.

Soluţii ne-costisitoate pentru prevenire

- renunţarea la fumat în timpul sarcinii
- scăderea transferului de mai mulţi embrioni în timpul tehnologii de reproducere asistată

- fără cerclage de col uterin şi suplimentare cu progesteron
- reducerea travaliului indus
- evitarea naşterilor prin cezariană, fără justificare medicală

Supravieţuirea

În privinţa ratelor de supravieţuire, există inegalităţi mari în lume între ţările dezvoltate (cu venituri mari) şi ţările în curs de dezvoltare (cu venituri medii şi mici).

În ţările cu venituri mici, jumătate din copiii născuţi la 32 de săptămâni mor din cauza imposibilităţii de a li se asigura îngrijiri simple, cum ar fi căldură, sprijin în a beneficia de lapte matern sau alăptare, îngrijiri de bază pentru infecţii şi pentru dificultăţile de respiraţie.

În ţările cu venituri mari, aproape toţi copiii din această categorie pot supravieţui şi supravieţuiesc fără probleme [1].

Intervenţii bazate pe dovezi pentru creşterea şanselor de supravieţuire a nou-născuţilor născuţi prematur

Din cele 1,1 milioane de copii care mor în fiecare an, din cauza prematurităţii, mai mult de 75% ar putea fi salvaţi, chiar şi fără a apela la tehnologii complexe, dacă s-ar recurge la : Kangaroo Mother Care şi corticosteroizi prenatali [5].

Aceste intervenţii simple vizează copiii născuţi între 32-37 de săptămâni, din ţări cu venituri medii şi mici, care ar putea beneficia de îngrijiri simple la preţuri accesibile.

Pentru ţările cu venituri mari, problemele de supravieţuire îi vizeaza pe copiii (şi familiile acestora) din pragurile de prematuritate extremă (sub 28 de săptămâni), care supravieţuiesc, dar care se confruntă pe toată durata vieţii lor cu handicapuri severe.[6]

Copiii născuţi prematur, deşi trebuie să facă faţa unui număr mare de probleme - pot ajunge extrem de performanţi, după cum arată o listă de copii născuţi prematur şi ajunşi faimoşi. Această listă include persoane ca: Albert Einstein, Isaac Newton şi Charles Darwin (după un site din Marea Britanie). [13]

Studiile efectuate au arătat că nou-născuţii prematuri au un risc mai crescut de a forma probleme dentare legate de momentul erupţiei dentare, în special a celei temporare, de complicaţiile structurii smaltului şi a dentinei precum şi de frecvenţa apariţiei anomaliilor dento-maxilare.

În S.U.A., la Berkley, un studiu efectuat în anul 1999 a arătat o eruptie retardată cu 2-6 luni faţă de un copil născut la termen. Se presupune drept cauză, presiunea exercitată a la long de tuburile aparatelor respiratorii asupra gingiilor. [14]

Situaţia din Europa

Şi în Europa, ca şi în alte ţări din lume, incidenţa cazurilor de prematuritate a crescut, cu excepţia Suediei. Un studiu comparativ realizat în 14 ţări, de European Foundation for the Care of Newborn Infants, în 2009 (7), a relevat faptul că,

prevalența medie a nașterilor premature este în medie de 7,1%, într-o paletă de la 5,5% (în Irlanda) până la 11,4 % (în Austria).

În majoritatea țărilor analizate rata mortalității în rândul prematurilor a scăzut.

Autorii studiului remarcă faptul că, la nivelul țărilor analizate, nu există o sursă unitară de date despre numărul născuților prematuri, despre mortalitate sau bolile asociate, pentru a putea face comparații sigure, credibile în timp și spațiu.

Diferitele date ale sistemelor de sănătate nu sunt colectate și centralizate pentru o monitorizare a diferitelor evoluții referitoare la prematuri. În urma acestor constatări, autorii acestui amplu raport propun monitorizarea unitară a fenomenului de prematuritate prin adoptarea la nivelul tuturor țărilor a unor de noi indicatori precum:

- Rata născuților vii, care provin din sarcini cu gestație mai mică de 28 de săptămâni [4]
- Rata de supraviețuire a copiilor care provin din sarcini cu gestație mai mică de 28 de săptămâni
- Cum s-a petrecut nașterea copiilor de sub 28 de săptămani, spontan sau cezariană.
- Sarcina era normală sau urmare a tratamentelor de infertilitate

Autorii studiului mai sus amintit arată că, în țările analizate, nu sunt politici distincte pentru prematuri și prematuritate

În continuare redăm concluziile autorilor raportului cu referire la politici

Politicile privind prematuritatea în Europa [7]

Datele disponibile sugerează un număr considerabil și în creștere de nașteri premature în regiunea europeană, cu toate acestea, se remarcă o absență notabilă a politicilor naționale specifice care vizează reducerea prevalenței și îmbunătățirea rezultatelor de sănătate asociate cu prematuritatea .

În prezent, există doar două țări în Europa cu o politică națională pentru sănătatea copiilor nou-născuți prematur (Portugalia și Marea Britanie). Mai multe țări au planuri naționale generale pentru sănătatea mamei și copiilor, dar ele nu conțin dispoziții specifice pentru nou-născuții prematur (de exemplu, Spania).

O serie de țări nu au nici nici un fel de programe dedicate mamei și copilui sau programe de sănătate neonatale (Austria, Belgia, Rep.Ceha, Danemarca, Franta,Germania, Irlanda, Italia, Olanda, Suedia). Copilul prematur este foarte puțin prezent pe agendele politice ale statelor membre ale UE - foarte puține țări au vizat politici axate pe copiii prematuri. În acest sens, nașterea prematură rămane o prioritate secundară pentru acțiune. În unele țări, de exemplu, Marea Britanie, Spania, Rep. Cehă, presiunile economice actuale sunt considerate a fi un factor cheie care influențează dezvoltarea viitoare și punerea efectivă în aplicare a politicilor de sănătate neonatale.

În unele cazuri, reticența decidenților pentru a face din cauza copilului prematur o politică de sănătate prioritară poate fi atribuită, în parte, pe o teamă de intervenții costisitoare și deturnarea de fonduri de la alte probleme de sănătate materne și perinatale .

Foarte puține țări au evaluat costurile legate de prematuritate.

În România există politici care se adresează sănătății femeilor gravide și care pot contribui la prevenirea nașterilor premature. Dar nu sunt neapărat specifice prematurității. S-ar putea ca multe dintre ele să facă parte în alte țări din pachetul de servicii de bază pentru gravide. De asemenea, sunt intervenții în cadrul acestor politici care susțin sănătatea copiilor născuți prematur. Ele sunt incluse în diferite subprograme în Cadrul Programelor Naționale de Sănătate și au finanțare guvernamentală.

Situația din România - copilul născut înainte de termen

Statistica oficială din Romania consemnează puține informatți despre nașterile înainte de termen. Nu am reușit să aflăm dacă sunt sau nu centralizate diferite informații despre copilul născut înainte de termen. Institutul Național de Statistică centralizează informațiile privind greutatea copiilor la naștere. Dar de aici nu se pot extrage informații corecte pentru a determina prevalența copiilor născuți prematur. În statistica internațională, România apare în 2010 cu o prevalență de nașteri premature de 7,3 %.

Lipsesc până în prezent studiile ce corelează nașterea înainte de termen cu dezvoltarea aparatului dento-maxilar – cu toate consecințele ce decurg din aceasta: momentul erupției dentare, structura și consistența materialului dentar precum și frecvența anomaliilor dento-maxilare la copii supraviețuitori.

Într-o cercetare recentă [8], realizată pe un eșantion reprezentativ național de copii de până la 2 ani, s-a constatat că, dintre copiii care s-au născut la termen, 4% aveau greutatea sub 2500 g. Dintre copiii care s-au născut înainte de termen (< 37 de săptămâni), 68 %, aveau greutatea egală sau mai mare decât 2500 g [7]. Deci, nu toți copiii care se nasc la termen au greutatea egală sau mai mare de 2500 g și nu toți copiii care se nasc înainte de termen au greutatea sub 2500 g.

Referirile la structura și cauzele mortalității infantile și perinatale, din statistica oficială [9], evidențiază indirect ***șansele de supraviețuire*** ale copiilor prematuri, având diferite grade de prematuritate.

În România, în 2012, mortalitatea infantilă a fost de 9‰ (9). În cifre absolute aceasta reprezintă 1812 decese de copiii, în primul an de viață. Dintre acestea, 639 (36 %) de decese s-au petrecut în primele 6 zile, 954(53%) în prima lună de viață, și 858(47%) după prima lună de viață a copiilor.

Prima cauză de mortalitate infantilă ține de cauzele perinatale. Începând din anul 2000, cauzele perinatale devansează bolile aparatului respirator, iar din 2003 rămân principala cauză a mortalității infantile.

Pe locul trei, între cauzele de decese, se află anomaliile congenitale. În 2012 au decedat 424 de copii (23 % din totalul deceselor sub un an) din cauze congenitale, iar 224 dintre ei (respectiv 52,8 %) erau sub o lună [9].

În privința greutății la naștere, se remarcă faptul că 45 % dintre copiii de sub un an care au decedat aveau la naștere o greutate mai mică de 2500 g (9).

Principalele cauze de deces pentru copiii născuți sub 2500 g, sunt, în principal, cauzele perinatale și anomaliile congenitale (9).

Dintre decesele sub un an, la copiii care la naștere au avut sub 2500 g, peste 90 % au decedat în maternități (63%), spitale (24,2 %). Dintre cei decedați care s-au născut prematur, 88% au decedat în unități sanitare [9].

Peste 50% dintre copiii decedați sub un an s-au născut înainte de termen [9].

CONCLUZII

Din datele prezentate se desprind câteva concluzii semnal pentru România:

1. Dacă rata născuților înainte de termen este de 7,3 % [11] înseamnă că, anual, 16000 de copii se află în această situație.
2. Aproximativ 10% dintre ei mor în primul an de viață. Deci, supraviețuiesc primului an de viață peste 14000 de copii, care ar necesita an de an monitorizare, intervenții, recuperare.
3. Rata mortalității neonatale (care privește prematuritatea) în România era de 4,75 ‰, în 2012 [9]. În context european, aceasta este o cifră mare și nu avem explicații pentru ea. Pentru comparație, enumerăm ratele mortalității neonatale în câteva țări din Europa [10]: Austria 2,72 ‰ (2010), Grecia 2,2 ‰ (2009), Olanda 2,75 ‰ (2010), Franta 2,33 ‰ (2010), Germania 2,27 ‰ (2010), Polonia 3,52 ‰ (2010), Spania 2,11 ‰ (2010), Slovenia 1,8 ‰ (2010), Ungaria 3,39 ‰ (2009).
4. Nu avem informații centralizate despre copiii supraviețuitori și starea lor de sănătate (abilitități/deficiențele cognitive, dento-maxilare, motorii sau senzoriale) și integrarea lor socioprofesională. Copiii prematuri, născuți sau îngrijiți în maternitățile de nivel III, sunt de regulă invitați periodic la evaluare și sunt monitorizați. Dar nu știm dacă se prezintă toți, cât timp sunt urmăriți și cum se valorifică rezultatele acestei monitorizări.

În condițiile în care etiologia nașterilor premature este încă incertă, realizarea un studiu epidemiologic care să ducă la identificarea predictorilor nașterii premature ar fi necesară și în România. Acești predictori/factori de risc cauzali ar putea constitui argumente pentru o strategie de prevenire timpurie, menită să limiteze apariția nașterilor premature, în special a celor grave și severe.

Monitorizarea obligatorie a cazurilor la nivelul asistenței primare ar putea îmbogăți cunoașterea în acest domeniu, acoperind mai bine și cerințele vieții acestor copii, în limitele drepturilor oricărei ființe umane. Altfel șansele pe care le au copiii născuți înainte de termen vor reflecta inegalitățile actuale în dreptul la sănătate.

BIBLIOGRAFIE

[1] World Health Organisation, *Preterm birth*, fact sheet No 363, Geneva WHO, 2013. Also available at: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/en/ (accessed 26 February 2014)

[2] Deirdre J Murphy, Epidemiology and environmental factors in preterm labour,Best Practice & Research Clinical Obstetrics and Gynaecology (2007), doi:10.1016/ j.bpobgyn.2007.03.001

[3] Costeloe K et al, Short-term outcomes after extreme pre-term birth in England, Comparison of two birth cohorts in 1995 and 2006 (the EPICure studies. *BMJ* 2012; 345:e7976

[4].Blencowe H[1], Cousens S, Oestergaard MZ, Chou D, Moller AB, Narwal R, Adler A, Vera Garcia C, Rohde S, Say L, Lawn JE National, regional, and worldwide estimates of preterm birth rates in the year 2010 with time trends since 1990 for selected countries: a systematic analysis and implications. Lancet. 2012 Jun 9;379(9832):2162-72. doi: 10.1016/S0140-6736(12)60820

[5].March of Dimes, PMNCH, Save the Children, WHO. Born Too Soon: The Global Action Report on Preterm Birth. Eds CP Howson, MV Kinney, JE Lawn. World Health Organization. Geneva, 2012

[6].Tamanna Moore,Enid M Hennessy,Jonathan Myles, Samantha J Johnson,Elizabeth S Draper, Kate L Costeloe, Neil Marlow, *BMJ* 2012;345:e7961

[7] Eu Benchmarking raport 2009-2010, Too Litle,Too late,Why Europe shoud do more for preterm infants Europe shoud do more for preterm infants

[8] Stativa, E, Stoicescu S. 2011, Evaluarea situatiei alaptarii și a practicilor de nutritie la copiii de sub 2 ani, www.inmc.ro

[9]INSP-CNSISP, 2013, Mortalitatea perinatala in Romania. Mortalitatea infantile in Romania

[10]Health for all, 2012, http://www.euro.who.int/en/data-and-evidence/databases /european-health-for-all-database-hfa-db

[11] Hannah Blencowe, Simon Cousens, Mikkel Z Oestergaard, Doris Chou, Ann-Beth Moller, Rajesh Narwal, Alma Adler, Claudia Vera Garcia, Sarah S Rohde, Lale Say, Joy E. Lawn Preterm rate and births data from „National, regional and worldwide estimates of preterm birth rates in the year 2010 with time trends for selected countries since 1990: a systematic analysis and implications",. Estimates for World Health Organisation, 2012

[12] Preterm deaths data based on Liu L, Johnson H, Cousens S, Perin J, Scott S, Lawn J. … Black RG et al. Global, regional and national causes of child mortality: an updated systematic analysis. The Lancet - in press. 2012

[13] Copiii nascuti prematur și problemele lor http://www.7p.ro/Default.aspx?PageID=1188#ixzz3TnLE3enO

[14] http://www.parenting.com/article/taking-care-of-preemie-teeth

ANATOMIA SOCIALĂ A FĂTULUI

Nicolae N. SUCIU[1], Ioan Dumitru N. SUCIU[2]

Naşterea este atât un proces biologic cât şi unul cultural. În timp ce variaţia biologică este consecventă în toate populaţiile umane, procesele culturale care pot facilita naşterea sunt destul de variate. Bio-arheologii au folosit pentru a reconstrui obiceiurile practicate în preajma naşterilor din trecut, schelete de mame şi fetuşi; înregistrări istorice legate de naşteri, decese, şi în tervenţii; artefacte care facilitează livrarea, precum şi în dicii din morminte privite în respectivul context.

În ciuda unei acceptări generale a vulnerabilităţii femeilor din trecut, există foarte puţine cazuri de femei gravide raportate la contextul arheologic. Dovezile arheologice pentru astfel de cauze de deces sunt rare şi, prin urmare, este puţin probabil ca aceste dovezi să reflecteze în cidenta ridicată a mortalităţii în timpul sarcinii şi după sarcină.

Studiile pe cazurile de deces la naştere în lumea romană arată în continuare că poate istoria nu este suficientă pentru a înţelege procesul naşterii văzut prin prisma socială. În scopul de a dezvolta o mai bună înţelegere a evoluţiei cultural-sociale a naşterii, este imperativ ca arheologii să acorde o atenţie deosebită atunci când mormintele sunt excavate, să documenteze meticulos concluziile lor, şi să publice orice dovezi legate de posibilele cauze ale morţii la naştere.

Se presupune că termenul de secţiune cezariană / cezariană provine de la modul de naştere a lui Iulius Cezar, dar, se pare că autorul roman Plinius ar fi în ventat termenul. Procesul-verbal al practicii chirurgicale îşi are originea în Lex Regia (legea regală), pe vremea celui de-al doilea rege al Romei, Numa Pompilius (c. 700 î.Hr.), şi a fost redenumită Lex Caesarea (legea imperială), în timpul Imperiului.

Astăzi, mortalitatea în fantilă este o „stare de fapt" tragică, de multe ori din cauze care pot fi prevenite.

În 1906, Dr. George Newman a publicat *Mortalitatea în fantilă: o problemă socială*, prima contorizare globală care leagă mortalitea în fantilă de condiţiile sociale, culturale şi economice. Dr. George Newman, un medic practician, a fost preocupat de faptul că rata mortalităţii în fantile (RMI) în Anglia şi Ţara Galilor a fost foarte mare între anii 1850 şi 1890, în ciuda îmbunătăţirilor în alte domenii ale sănătăţii publice la momentul respectiv. În diagnosticarea şi propunerea de soluţii pentru acest mister epidemiologic, Newman se uită la contextul social, în special la rolul factorilor de mediu (sărăcia sau salubritatea). Într-un volum editat pentru comemorarea centenarului cărţii lui Newman, Garrett şi colab. (2006) scriu, „*în timp ce am putea şti mult mai multe despre anumite aspecte legate de sănătatea copiilor decât am făcut-o acum 100 de ani, nucleul tezei lui Newman rămâne de necontestat.*" [1,2].

Poate mai uimitoare decât vitalitatea continuă a ideilor lui Newman, este un fapt epidemiologic prin care copiii continuă să moară cu o rată ridicată, atât în ţările

1 Prof. Univ. Dr., Şef Clinica Obstetrică-Ginecologie "Polizu", Manager al în stitului de Ocrotire a Mamei şi a Copilului "Dr. Alfred Rusescu" Bucureşti, România.

2 Dr., rezident în training

în curs de dezvoltare, cât și în anumite zone mai sărace din țările dezvoltate. Chiar și acum, în secolul XXI, noile tehnologii și beneficiile sale rămân fragmentate și în egal distribuite. Sănătatea și starea de boală continuă să fie produse sociale, iar în egalitatea globală un factor important în distribuția în egală a sănătății la nivel mondial. Acest lucru înseamnă că, de obicei, țările cu cele mai puține resurse și cele mai sărace persoane tind să aibe cele mai mari rate de mortalitate în fantilă.

Este general acceptat că tehnica chirurgiei fetale a început în 1963, în Noua Zeelandă, unde Sir William Liley a efectuat cu succes prima transfuzie prenatală de sânge pe un făt de sex masculin de 32 săptămâni, afectat de boala RH. Sensibilizarea Rh în timpul sarcinii apare atunci când o gravidă cu Rh negativ este expusă la sânge Rh pozitiv de la făt. În acest caz, sistemul imunitar al viitoarei mame are tendința de a produce anticorpi care distrug celulele roșii ale fătului, deoarece nu le recunoaște. Sensibilizarea Rh se traduce prin acest răspuns imunologic al organismului și poate conduce la boala Rh la făt.

În 1983, în ternational Fetal Medicine ând Surgery Society (IFMSS) a fost fondată în Statele Unite ale Americii. La acea vreme, IFMSS a prezentat pentru prima dată o serie de criterii pentru chirurgia materno-fetală (MFS). Cu unele adaptări, acestea sunt urmate și astăzi:

1. Diagnostic precis, cu excluderea anomaliilor asociate.
2. Istoria naturală a bolii este documentată şi prognosticul stabilit.
3. Până în prezent, nicio terapie post-natală.
4. Chirurgie în utero dovedită a fi fezabilă pe modele animale, prin în versarea efectelor dăunătoare ale condiției.
5. în tervenție efectuată la centrele specializate multidisciplinare de tratamente fetale cu protocoale stricte şi aprobarea de către comitetul de etică local, cu consimţământul în format al mamei sau al părinţilor.

De asemenea, de la crearea IFMSS, proceduri chirurgicale mai mult sau mai puțin în vazive au fost dezvoltate şi mai multe tipuri de „anomalii fetale“ au fost diagnosticate şi orientate ca potenţial corectabile prin MFS [3-5].

Conform CIA World Factbook, națiunile cu cele mai mari rate ale mortalitații în fantile în 2012 au fost în registrate în Afganistan, Mali, Somalia, Republica Centrafricană, și Guineea-Bissau. Națiunile cu cele mai mici rate ale mortalitatii în fantile în 2012 (care folosesc tehnicile de chirurgie fetală), au fost: Monaco, locul numărul unu, cu o rată de 1,8 decese la 1.000 de născuți vii, urmate de Japonia, Bermuda, Singapore și Suedia [6].

Conform CIA World Factbook, în 2013-2014 (Figura 1), rata de creştere a populației în România este aproximată la -0.27% și sunt estimate în jur de 9.40 nașteri la 1.000 de locuitori (și 11.86 decese / 1.000 locuitori)[6].

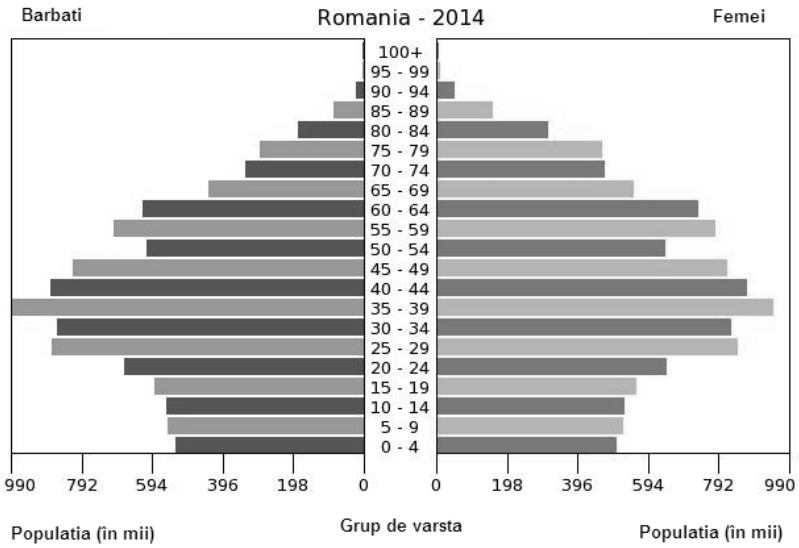


Fig 1. Piramida populației în România 2014. O piramidă a populației ilustrează vârsta, sexul cât și structura populației unei țări și poate oferi o perspectivă cu privire la stabilitatea politică și socială, precum și dezvoltarea economică a zonei.

Astazi, multe specialități medicale sunt organizate în jurul conceptului de echipă, însă în chirurgia fetală acest lucru este deosebit de important, atât pentru a asigura eficacitatea cât și legitimitatea acestor tehnici. În concordanță cu opinia practicienilor, un număr de principii generale au evoluat încă de la începutul chirurgie fetale contemporane pentru a ghida dezvoltarea sa. Cel mai important dintre acestea este faptul că „chirurgia fetală este un efort de echipă care necesită cantități variabile de sarcini și responsabilități din partea tuturor membrilor echipei" (ie. obstetrician, neonatolog, genetician, chirurg, asistent medical, și așa mai departe, care prevăd reguli suplimentare care stau la baza organizării chirurgiei fetale) (Harrison 1991a, 9).

Având în vedere etosul profesional al chirurgiei, care diferă de cel al altor specialităţi, cele mai dificile probleme sunt adesea văzute ca cele mai provocatoare şi pline de satisfacţii. În consecință, problemele şi cazurile dificile sunt cele care generează conflictul între practicieni.

Relativ recent, Monica J. Casper deschide în cartea sa un subiect care loveşte o dezbatere de ansamblu în principal între chirurgi şi obstetricieni care ridică probleme serioase legate de costuri şi dacă acestea nu depăşesc în realitate beneficiile acestor intervenții chirurgicale fetale.

Pe de altă parte, avocaţii au acceptat deja chirurgia fetală ca variantă „pro-viaţă". Casper consideră că riscurile chirurgiei fetale sunt minimalizate într-un efort ideologic pentru a ajuta la stabilirea fătului ca pacient, independent de persoana mamei.

În continuare, Casper cantareşte câteva date statistice relevante provenite de la unul dintre spitalele care foloseste tehnicile de chirurgie fetală. Datele au aratat ca rata mortalitatii fetale era de aproximativ 60 la suta iar pentru unele proceduri mai complexe putea sa depasească 85 la suta. Mai mult, o mare parte din cei care au supravieţuit acestei proceduri au fost nascuti prematur si de obicei a fost necesar un tratament suplimentar după naştere.

REFERENCES

1. Casper MJ. The Making of the Unborn Patient. A Social Anatomy of Fetal Surgery. Rutgers University Press, New Brunswick, New Jersey, and London, 1998.
2. Newman, George. 1906. Infant Mortality: A Social Problem. London: Methuen.
3. Senat, M. V., Deprest, J., Boulvain, M., Paupe, A., Winer, N., & Ville, Y. 2004, „Endoscopic laser surgery versus serial amnioreduction for severe twinto-twin transfusion syndrome", N.Engl.J.Med., vol. 351, no. 2, pp. 136-144.
4. Deprest J, Jani J, Gratacos E, Vandecruys H, Naulaers G, Delgado J et al. Fetal intervention for congenital diaphragmatic hernia: the European experience. Semin.Perinatol. 2005; 29:94-103.
5. Deprest, J. A., Devlieger, R., Srisupundit, K., Beck, V., Sandaite, I., Rusconi, S., Claus, F., Naulaers, G., Van de Velde, M., Brady, P., Devriendt, K., Vermeesch, J., Toelen, J., Carlon, M., Debyser, Z., De Catte, L., & Lewi, L. 2010, „Fetal surgery is a clinical reality", Semin.Fetal Neonatal Med., vol. 15, no. 1, pp. 58-67.
6. https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/ro.html

STUDIILE BIOMEDICALE BAZATE PE DOVEZI PRIVIND ROLUL DIETEI ŞI AL SUPLIMENTELOR ALIMENTARE ÎN PREVENŢIA ŞI REDUCEREA SIMPTOMATOLOGIEI ÎN ASTMUL BRONŞIC. O ANALIZĂ ANTROPOLOGICĂ A LITERATURII PUBLICATE ÎN BAZELE DE DATE INTERNAŢIONALE.

Valentin-Veron TOMA[1], Mircea Șt. CIUHUȚA[2]

INTRODUCERE

Studiul de faţă pleacă de la mai multe constatări, unele dintre ele extrem de interesante, pentru antropologul medical. În primul rând, s-a produs o anumită mutaţie în modul în care biomedicina contemporană priveşte astmul bronşic, în raport cu tradiţia clinică occidentală. În ciuda faptului că monografiile şi tratatele respectabile îl mai definesc încă exclusiv clinico-semiologic, morfologic şi biochimic, unele instituţii importante cum ar fi de exemplu Organizaţia Mondială a Sănătăţii (WHO) îl definesc preponderent din punct de vedere epidemiologic, clasificându-l printre bolile cronice netransmisibile (NCDs) alături de bolile cardiovasculare, cancer, diabet (WHO, 2014: XI).[3] În al doilea rând, tot din punct de vedere epidemiologic, se constată că prevalenţa astmului la nivel global este în creştere, iar cel mai recent raport Global Burden (2013) situează astmul pe locul 14 în ceea ce priveşte durata şi profunzimea suferinţelor provocate celor diagnosticaţi (Global Asthma Report, 2014, p. 20). În al treilea rând, legat de includerea astmului printre NCDs, se constată o relevanţă neaşteptată a culturii ca factor de risc în astm, odată cu primele studii epidemiologice ale lui Peter G. J. Burney din anii ’80 (Burney, 1986) continuate de Anthony Seaton în anii ’90. De atunci, studiile care au inclus factorii sociali şi culturali în raport cu patternurile de dietă[4] având relevanţă în astm au crescut atât ca număr cât şi ca amploare. În al patrulea rând, apariţia, în anii ’90, a unei noi paradigme clinice care a înlocuit treptat vechea tradiţie empirică a clinicii occidentale şi anume medicina bazată pe dovezi (EBM) care a devenit conştientă de importanţa evidenţelor bazate pe studii populaţionale largi care vor susţine diagnosticul, prognosticul şi terapia în practica medicală curentă. Aceasta se leagă de constatarea finală că, în ultimele

1 Doctor în ştiinţe medicale, cercetător ştiinţific principal III, Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române, Bucureşti. E-mail: valitoma2001@yahoo.com

2 Doctorând în ştiinţe medicale, asistent de cercetare ştiinţifică, institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer” al Academiei Române, Bucureşti.

3 Bolile netransmisibile (NCDs), de asemenea, cunoscute sub numele de boli cronice, nu sunt transmise de la o persoană la alta. Ele sunt de lungă durată şi, în general, progresează lent. Cele patru tipuri principale de boli netransmisibile sunt bolile cardiovasculare (cum ar fi atacurile de cord şi accidentele vasculare cerebrale), cancerul, bolile respiratorii cronice (cum ar fi boala obstructivă cronică şi astmul) şi diabetul (Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014, WHO, Geneva, 2014).

4 A se vedea, de exemplu, studiul publicat de R. Varraso et al. 2012 intitulat Farming in childhood, diet în adulthood and asthma history în care se aminteşte că: „Dieta este un aspect esenţial al stilului de viaţă, cu particularităţi între ţări şi grupuri sociale datorită factorilor culturali, sociali şi de mediu. Hrana care se găseşte uşor şi în mod obişnuit într-o regiune anume devine frecvent parte a bucătăriei locale. Contextul social în care obiceiurile alimentare ale unui copil se dezvoltă este important deoarece mediul local serveşte ca model pentru copilul în creştere.” (Varraso et al., 2012, p. 67).

două decenii au apărut un număr important de studii bazate pe dovezi privind rolul dietei și nutriției în astmul bronșic. Acestea urmăresc să stabilească dacă, dincolo de corelațiile descrise de anumite studii observaționale, se pot stabili relații cauzale între nutrienți, alimente, diete, patternuri alimentare, pe de o parte și declanșarea ori agravarea bolii astmatice, pe de altă parte (Devereux, 2010; Varraso & Camargo, 2012). De asemenea, se urmărește găsirea unor dovezi suficiente pentru a susține efectul terapeutic al anumitor nutrienți individuali sau a unor diete complexe care să justifice introducerea, pe scară largă, a unor suplimente alimentare și a unor indicații de regim alimentar în tratamentul bazat pe dovezi al astmului, atât în scop preventiv cât și curativ.

Ceea ce ne propunem, în cadrul acestui capitol, este să examinăm principalele studii de tip EBM privind rolul dietei ca *factor de risc / factor terapeutic* în astmul bronșic din ultimii cincisprezece ani (2000-2014). Ceea ce ne interesează este să înțelegem în ce măsură biomedicina a reușit în acest timp, de un deceniu și jumătate, să ofere dovezi și rațiuni suficiente care să susțină rolul etiologic și potențial terapeutic (de exemplu în reducerea simptomatologiei) al factorilor nutritivi, al dietelor și suplimentelor alimentare în astmul bronșic. Ceea ce nu ne propunem este să oferim o revistă sistematică a literaturii biomedicale privind rolul nutriției în astmul bronșic. Ne vom folosi însă de evaluările verbale și statistice ale ideilor, metodelor și rezultatelor din cercetările primare pe care metaanalizele publicate, în ultimii ani, în bazele de date internaționale, ni le pun la dispoziție. Acest demers ne este de folos spre a susține cu date ipoteza conform căreia există deja suficiente dovezi care indică relevanța nutriției în astm, cu toate că studiile sistematice nu par să fie, la prima vedere, extrem de concludente, fiind abia la început.

Adevărata miză a acestui studiu este însă una antropologică. Din punctul de vedere al antropologiei medicale ne interesează mai multe aspecte. Ne punem, deci, următoarele întrebări: Este oare întemeiat să credem că, ceea ce s-a numit la un moment dat *ipoteza culturală* în etiologia plurifactorială a astmului, deschide o cale demnă de urmat pentru studierea factorilor culturali în determinismul unor afecțiuni care, până nu demult, erau studiate exclusiv din perspectiva reducționismului biologic atât de caracteristic biomedicinei occidentale? Se poate ca astmul, alături de alte afecțiuni de tip „lifestyle diseases", să fie paradigmatic pentru modul în care medicina modernă își regândește agenda, și își reconstruiește obiectele de studiu (i.e. bolile umane înțelese nu doar ca „disease" ci și ca „illness")? Mergând mai departe, este oare posibil ca, în final, să se transforme și altceva, mult mai profund, și anume fundamentul filosofic al viziunii medicinei despre om ca ființă, nu doar biologică (i.e. organism viu) ci și ca ființă socială și culturală în felul în care îl vede antropologia socială? Pe de altă parte, ne punem și o altă întrebare. Poate deveni, astfel, astmul bronșic, în viitorul nu foarte îndepărtat, un obiect de studiu reprezentativ pentru noua orientare bio-culturală a antropologiei medicale? Se întrevăd punți de colaborare între medicină și antropologie cu aplicații directe în prevenția, terapia și îngrijirea bolnavilor de astm? Noi înclinăm să credem că acest lucru este nu doar posibil ci chiar recomandabil și vom oferi câteva argumente în acest sens.

ASTMUL BRONȘIC CA BOALĂ CRONICĂ NETRANSMISIBILĂ

În ultimul secol, descoperirile științifice din domeniul cercetării fundamentale și clinice, precum și modul de organizare al sistemului biomedical, au permis creșterea eficienței intervențiilor asupra patologiei acute, cum sunt bolile infecțioase sau urgențele chirurgicale. Schimbările economice globale, care au determinat în special în țările occidentale, dar și în unele țări în curs de dezvoltare, creșterea speranței de viață, dar în același timp și sedentarismul, obezitatea și modificarea stilului alimentar, aduc în prim plan o patologie, considerată secundară, cea a bolilor cronice denumite și boli de civilizație (Donnison, 1937) sau maladii cronice netransmisibile (NCD). Dintre acestea fac parte bolile cardiovasculare, cancerele, bolile respiratorii cronice și diabetul. NCD conduc la decesul a peste 36 de milioane de persoane anual. Aproape 80 % din aceste decese – 29 milioane – au loc în țări cu venit scăzut și mediu. Bolile cardiovasculare sunt responsabile pentru majoritatea deceselor (17.3 milioane de persoane mor anual), fiind urmate de cancere (7.6 milioane), bolile respiratorii cronice (4.2 milioane) și diabet (1.3 milioane). Împreună, aceste patru grupe de boli reprezintă peste 80% din decesele produse de NCDs.5 Studiile epidemiologice efectuate în ultimii ani au arătat că prevalența alergiilor respiratorii este de 15-30%, astmul bronșic afectând între 3.5 – 20 % din populația oricărei țări (Lundback, 1998). Organizația The Global Asthma Network estimează că 334 de milioane de oameni suferă în prezent, de astm, la nivel global.6 Cazurile în întreaga lume cresc cu o rată de 50% la fiecare decadă, urmând ca, după estimările OMS, astmul bronșic să devină (împreună cu COPD) cea de a treia cauză de deces la nivel global.

Spre deosebire de celelalte boli, prevalența astmului este mai mare în țările cele mai dezvoltate, cum ar fi SUA, UK, Australia, Noua Zeelandă și Europa de Nord-Vest, fiind cea mai scăzută în Macao (M. Masoli et al., 2004). De asemenea, prevalența este mai mare în mediul urban decât în cel rural (Cookson, 2002; Koppelman et al., 2008). Încă din anii 1980 s-a remarcat și faptul că prevalența astmului crește în țările aflate în curs de dezvoltare odată cu nivelul de bogăție a populației. Toate aceste observații au sugerat că prevalența astmului și atopiei se află într-o depedendență strânsă în raport cu factorii de mediu asociați stilului de viață îmbelșugat (i. e. affluent lifestyle), cu ceea ce s-a numit occidentalizarea unor societăți7 și cu migrația dinspre societățile de subzistență către țările dezvoltate economic (Van Niekerk, 1979). Aceasta a condus la căutarea influențelor culturale care pot fi implicate în acest proces.

5 WHO – Noncommunicable diseases: Fact sheet. Updated March 2013. www.who.int/mediacentre/factsheets/ Pagină accesată la 10.02.2014.

6 The Global Asthma Report, 2014. Auckland, New Zealand: Global Asthma Network, p. 20.

7 D. A. Waite, Eyles EF, Tonkin SL, O'Donnell TV. Asthma prevalence in Tokelauan children in two environments. Clin Allergy 1980;10:71-5.

IPOTEZA CULTURALĂ CA PUNCT DE COTITURĂ ÎN CONCEPTUALIZAREA ASTMULUI BRONȘIC. STUDIILE PRIVIND DIETA ȘI ASTMUL

Mutația conceptuală pe care a produs-o, în timp, acumularea observațiilor empirice de ordin epidemiologic în raport cu abordarea de tip realist,[8] în gândirea medicală privitoare la astm - centrată pe identificarea mecanismelor bolii, a proceselor patologice implicate în geneza simptomatologiei clinice - este foarte bine descrisă de P. G. J. Burney (1988) într-un editorial publicat în revista *Thorax*. Este vorba despre o deplasare dinspre căutarea *mecanismelor* bolii către identificarea *cauzelor* (i.e. a factorilor etiologici). Argumentația sa este simplă și ușor de urmărit. Ea pornește de la următoarele propoziții generale:

1. Cauzele bolilor pot fi clasificate în două categorii majore: moștenite sau dobândite.
2. Cele mai multe boli sunt influențate atât de cauze genetice cât și de factori de mediu.
3. Riscul de declanșare a bolii variază între cele două clase generale de factori etiologici
4. Studiile epidemiologice indică, cu o singură excepție notabilă, că astmul este o afecțiune dobândită determinată de factori de mediu.
5. Singura excepție este atopia pentru care studiile arată că reprezintă un factor de risc determinat genetic pentru astm, cu toate că modul de transmitere ereditară este discutabil.
6. Dincolo de acest element atopic există puține dovezi care să susțină că astmul este o maladie ereditară.
7. În sprijinul aserțiunii de mai sus, Burney citează o analiză de segregare disponibilă la acea vreme (i.e. în 1988 când a fost publicat editorialul) publicat de R. G. Townley et al. în 1986.
8. Există numeroase studii care dovedesc că astmul bronșic este o afecțiune dobândită, fiind cauzată de acțiunea factorilor de mediu. În sprijinul acestei afirmații sunt citate cercetări care au constatat o mare variație în prevalența astmului între populații similare care trăiesc în medii diferite, înregistrate prin studii efectuate în țări diferite.

Ținând cont de toate aceste motive, concluzionează Burney, este de neînțeles, cel puțin pentru un epidemiolog, de ce ar trebui ca „cercetarea asupra cauzelor astmului să se concentreze, în măsura în care a făcut-o, în ultima decadă, asupra proceselor patologice și a mecanismelor. Este ca și cum cei care au dorit să găsească cauzele scorbutului ar fi trebuit să se concentreze doar asupra proceselor patologice din gingiile

8 Pentru o clarificare a diferențelor între direcția empiristă și cea realistă, în gândirea medicală, a se vedea lucrarea H. R. Wulff, S.A., Pedersen, R. Rosenberg (1990) Philosophy of Medicine. An introduction. Oxford: Blackwell Scientific Publications, cap. 2-3, pp. 13-45.

marinarilor. Fără îndoială tehnicile moderne ar fi putut duce la descoperirea unor fapte interesante, pe parcursul acestor studii, dar este puțin probabil ca însăși cauza scorbutului să se găsească printre acestea" (Burney, 1988, p. 425). În aceste condiții, spune în continuare Burney, „dacă rădăcinile astmului nu pot fi găsite în celule sau mediatori este rezonabil să ne întrebăm unde pot fie ele, de fapt, găsite" (ibidem). Dacă răspunsul nu poate fi oferit încă, epidemiologia, ne spune Burney, poate oferi măcar câteva sugestii importante. La ce se referă epidemiologul britanic care se află la originea acestei schimbări majore de perspectivă în înțelegerea astmului? Prima diferență marcantă, în distribuția astmului, spune Burney, este legată de variația mare a prevalenței în țările în curs de dezvoltare, amintită mai sus. O altă particularitate a acestei boli este aceea că prevalența este asemănătoare în diferitele clase sociale. Acest lucru este neobișnuit, spune autorul, pentru o afecțiune în care mediul extern joacă un rol determinant. Toate aceste aspecte, precum și altele de acest gen, au condus la generarea unor *ipoteze concurente* care să explice constatările empirice amintite.

Anthony Seaton *et al.* (1994) explică modul în care diferitele ipoteze au fost gândite și cum s-a ajuns, de fapt, la identificarea dietei ca posibilă explicație a creșterii prevalenței astmului în anumite populații. În primul rând, spun autorii, se acceptă în general faptul că această creștere a prevalenței nu este o consecință a unei îmbunătățiri a diagnosticului și nici a unui transfer de diagnostic. Pe de altă parte, ipoteza unei schimbări a susceptibilității genetice nu se justifică cel puțin nu în perioada de timp în care s-au făcut observațiile inițiale privind creșterea prevalenței astmului. În aceste condiții, factorilor exogeni li s-a acordat o mult mai mare atenție. Seaton et al. amintesc, în acest sens, că: „o explicație mult mai probabilă este aceea că această creștere se datorează efectelor vieții trăite în lumea industrializată care determină o expunere crescută la factori exogeni care pot induce astmul, o reducere a rezistenței organismului gazdă sau o combinație a celor două mecanisme. Printre factorii exogeni care au fost implicați în creșterea frecvenței astmului se numără poluanții din aerul exterior, poluanții din aerul interior, fumul de țigară și expunerea la alergeni. Factorilor care modifică rezistența gazdei li s-a acordat mai puțină atenție" (Seaton *et al.,* 1994, p. 171). O ipoteză alternativă însă, care pune accentul tocmai pe acest din urmă aspect, susține că rezistența organismelor a scăzut datorită unei *modificări a dietei* care este asociată cu fenomenul de „occidentalizare" (i.e. „*westernization*") a societăților umane (Seaton *et al.,* 1994, p. 172). Datele statistice inițiale care au susținut această ipoteză proveneau din anchete effectuate în Marea Britanie. Se pare că dieta britanicilor s-a schimbat semnificativ începând cu anii 1950. În acest fel, datele oferite de National Food Surveys arătau că între 1961 și 1985 „consumul săptămânal mediu de fructe proaspete a scăzut cu 26% de la 611 g la 451 g, cel de legume verzi a scăzut cu 51% de la 422 g la 204 g, iar consumul de cartofi a scăzut cu 37% de la 1624 g la 1016 g" (A. Seaton *et al.* 1994; 172). În condițiile în care aceste alimente reprezentau sursele principale de vitamina C și beta-caroten, se evidenția o potențială carență în vitamine cu rol antioxidant în populația industrializată și urbanizată a Marii Britanii. Alte carențe alimentare potențiale, datorate consumului scăzut de pește proaspăt și de carne roșie, erau reprezentate de selenium, zinc, cupru, cofactori importanți ai

mecanismelor antioxidante de apărare (Seaton *et al.,* 1994, p. 172). Studiile effectuate ulterior în Scoția au evidențiat, într-adevăr, un deficit relativ al antioxidanților precum și un deficit în ceea ce privește ingestia alimentară de vitamine de tip C, E și beta-caroten. Toate aceste date fac plauzibilă ipoteza care susține că aceste schimbări ale dietei sunt responsabile cu creșterea prevalenței astmului și rinitei alergice (op. cit., p. 173).

Relativ recent, în urmă cu câțiva ani, într-un review al literaturii privind rolul dietei în etiologia astmului bronșic, A. Fogarty & J. Britton amintesc rolul de pionieri jucat de P. G. J. Burney și A. Seaton în această nouă direcție de cercetare asupra etiologiei astmului precizând că, în esență, dovezile care susțin această *ipoteză culturală a dietei* se pot clasifica în două mari categorii: 1) *studiile epidemiologice* care examinează rolul diferențelor în ingestia diverșilor nutrienți specifici în explicarea distribuției și incidenței astmului; 2) *studiile de intervenție* care utilizează suplimentele introduse prin dietă sau parenteral pentru a modifica boala astmatică. Din cea de a doua categorie de dovezi decurge ceea ce am putea numi drept *ipoteza terapeutică a dietei în astm* pe care Fogarty și Britton, deși nu o denumesc ca atare, o formulează astfel: „Identificarea unui constituent alimentar care influențează instalarea sau severitatea astmului permite posibilitatea manipulării dietei ca intervenție terapeutică" (Fogarty & Britton, 2000, p. 615). În continuare, cei doi cercetători britanici amintesc principalele studii epidemiologice care au susținut, cu date obiective, valabilitatea ipotezei dietei în astmul bronșic.[9]

Ulterior, *ipoteza generică a dietei* s-a fragmentat în mai multe sub-seturi de ipoteze specifice, pentru a se trece la stadiul următor, experimental, de testare, adică stadiul trialurilor clinice randomizate. În acest fel, au apărut studii care se referă la *macronutrienți* cum ar fi acizii grași omega-3, vitaminele lipo și hidrosolubile, antioxidanții, *micronutrienți* ca Se, Mg sau Zn, ca și la *alimente* precum fructele, legumele, cerealele integrale sau *diete complexe* cum este de pildă dieta mediteraneană. În cele ce urmează vom ilustra, fără nicio pretenție de exhaustivitate, cu studii din bazele de date internaționale, câteva dintre principalele ipoteze specifice privitoare la rolul nutrienților în astm, fie având un rol declanșator, fie de întreținere fie, dimpotrivă de protecție și prevenție.

LIPIDELE ŞI ASTMUL BRONŞIC

Urmând teoria lipidică din astmul bronşic (Kim *et al.,* 2009), o serie de studii observaționale transversale și longitudinale au arătat rezultate promițătoare în privința legăturii dintre acizii grași nesaturați cu lanț lung (PUFA) și astmul bronșic. Au urmat o serie de cercetări clinice, randomizate și controlate (randomized controlled trials - RCT), pe loturi de pacienți. Atenția cercetătorilor s-a concentrat îndeosebi pe

9 A se vedea, în acest sens, Fogarty & Britton, 2000, p. 615.

studierea omega-3, considerat ca având efect protector, şi omega-6 PUFA, considerat ca agravând evoluţia astmului bronşic (McKeever & Britton, 2004).

Un studiu de tip meta-analiză (Thien *et al.,* 2002), citat şi de Ruxton *et al.* (2004) despre efectul acizilor graşi omega-3 din uleiul de peşte şi dieta bogată în ulei de peşte asupra simptomatologiei astmului bronşic, selectează nouă RCT din baza de date Cochrane (1986-2001), opt comparând dieta cu ulei de peşte cu placebo iar unul dozele mari vs doze mici de omega-3. Un singur studiu, cel efectuat pe copii, la care a fost efectuat şi un control al dietei generale, arată îmbunătăţirea simptomelor şi reducerea medicaţiei. În concluzie, susţine studiul citat, sunt prea puţine dovezi privind îmbunătăţirea controlului astmului bronşic cu o dietă cu acizi graşi omega 3.

Studiul tip trecere în revistă al lui Mickleborough *et al.* (2005) despre rolul omega-3 PUFA în ameliorarea astmului şi bronhoconstricţia indusă de efort din multiple baze de date (Medline, EMBASE, Cochrane Central Register of Controlled Trials şi SPORTDiscus) arată că rezultatele studiilor RCT privind suplimentarea dietei din astm cu ulei de peşte sunt contradictorii, unele studii nedemonstrând beneficii clinice, altele arătând îmbunătăţirea simptomatologiei sau a testelor paraclinice. În viziunea autorilor, cauza rezultatelor contradictorii poate fi eterogenitatea definirii unor factori luaţi în calcul, precum locul studiului (spital, ambulator, extraspitalicesc), populaţia studiată, felul intervenţiei (doze diferite de acizi graşi sau lipsa dozării) sau medicaţia antiastmatică luată în paralel. Un raport AHRQ (Agency for Healthcare Research ând Quality) publicat de Schachter, Reisman *et al.* (2004) din SUA, plecând de la ipoteza lipidică din astmul bronşic, sintetizează, de asemenea, rezultatele literaturii ştiinţifice privind rolul acizilor graşi omega-3 în astm. Sunt folosite şase baze de date, printre care Cochrane şi Medline, iar interpretarea rezultatelor s-a făcut în cea mai mare parte din studiile de tip RCT. Conform autorilor, nu se poate concluziona că utilizarea suplimentelor cu omega-3 are eficacitate ca tratament în astm, la adulţi sau copii. Lipsesc sau sunt prea puţine dovezi consistente, prea puţine studii pentru a spune ceva despre prevenţia primară. Unele date arată un efect protector al uleiului de peşte la copii, dar nu şi la adolescenţi sau adulţi. Sunt necesare studii suplimentare, inclusiv pe prevenţia secundară a astmului, unde datele lipsesc complet. Un alt studiu de trecere în revistă (Reisman *et al.,* 2006) găseşte 10 studii de tip RCT despre suplimentarea cu omega 3 în astm. Concluziile sunt că nu se poate determina dacă omega-3 este eficace ca adjuvant sau monoterapie la copii şi adulţi cu astm. O meta-analiză nu a putut fi efectuată din cauza datelor lipsă şi problemelor de conducere a studiilor. Autorii recomandă un studiu RCT de anvergură. O trecere în revistă din 2006 (Calder, 2006) despre rolul n-3 PUFA în cadrul inflamaţiei şi a bolilor inflamatorii raportează câteva cercetări RCT, ca şi meta-analiza lui Thien *et al.* (2002) pe alte 8 cercetări, care nu găsesc rezultate concludente privind îmbunătăţirea simptomatologiei, a markerilor inflamatori sau ai funcţiei pulmonare. Urmând evoluţia ipotezelor legate de influenţa dietei asupra astmului bronşic (Kim et *al.* 2009), o serie de studii RCT de dată mai recentă se concentrează asupra dietei materne şi a copilăriei timpurii şi rolul acesteia în prevenţia astmului bronşic în primii ani de viaţă. Cercetarea lui Mihrshahi *et al.* (2004), efectuată pe gravide cu risc pentru făt de dezvoltare ulterioară a astmului

bronşic la care dieta a fost suplimentată cu omega-3 PUFA, sau studiul danez din 2008 (Olsen *et al.*, 2008) pe gravide care şi-au suplimentat dieta cu ulei de peşte, oferă rezultate promiţătoare în privinţa scăderii riscului de apariţie a simptomatologiei astmatice la copii, în primii doi ani de viaţă, dar acestea pot să nu fie indicatoare fidele pentru apariţia ulterioară a bolii, fiind necesare studii longitudinale susţinute. Alt studiu de tip RCT intitulat *The Childhood Asthma Prevention Study* privind suplimentarea dietei copiilor în primele luni după naştere cu omega-3 PUFA găseşte corelaţii cu reducerea şanselor apariţiei episoadelor de wheezing în primele 18 luni dar nu şi la 3 şi 5 ani (Marks *et al.*, 2006). Este posibil ca suplimentarea cu omega-3 PUFA să fi început prea târziu pentru un efect protector de durată. În concluzie, deşi rezultatele studiilor observaţionale par să susţină ipoteza influenţării evoluţiei bolii printr-o dietă lipidică controlată, studiile clinice nu arată dovezi concludente în această privinţă, în mare parte datorită numărului deocamdată insuficient de cercetări de acest tip, fiind necesare studii ulterioare, pe loturi mai mari de pacienţi şi pe o durată mai întinsă de timp.

VITAMINELE ŞI ASTMUL BRONŞIC

Vitaminele care au un rol antioxidant (vitamina A, C sau E) au făcut obiectul unor studii intensive epidemiologice, în special de tip observaţional. Cercetările şi-au propus să examineze dovezile în sprijinul teoriei despre rolul antioxidanţilor în astm (Kim *et al.,* 2009). Ca şi în cazul acizilor graşi, cercetările clinice, nu foarte numeroase şi efectuate pe loturi mici de pacienţi, nu oferă deocamdată rezultate concludente. Un studiu foarte recent de tip trecere în revistă despre vitamine şi astmul bronşic (Han *et al.,* 2013) observă că nu există deocamdată cercetări primare de tip RCT privind efectul vitaminei A în prevenţia sau tratamentul astmului. Se oferă în schimb, ca exemplu pozitiv, rezultatul unei analize secundare (Checkley *et al.,* 2011) a două studii promiţătoare de tip RCT pe diete bogate în fructe şi legume, care conţin şi carotenoizi şi licopen şi care îmbunătăţesc indicatorii controlului astmului . Pentru a trage însă concluzii certe, sunt necesare studii mai largi şi mult mai bine conduse. În articolul de revistă a literaturii propus de McKeever şi Britton (2004), studiile RCT menţionate arată că vitamina C, în combinaţie cu alţi antioxidanţi, are un efect protector asupra bronhoconstricţiei din astm dar efectul ei izolat este discutabil. Concluzia autorilor articolului este că vitamina C pare mai eficientă doar în combinaţie cu alţi antioxidanţi. Alt studiu de trecere în revistă, privind efectul vitaminei C asupra astmului şi bronhoconstricţiei induse de efort, realizat de Milan *et al.,* (2013) pe 11 studii tip RCT, efectuate pe adulţi şi copii, nu găseşte diferenţe semnificative în privinţa manifestărilor astmatice la loturile active şi la cele de control, singurul efect pozitiv al vitaminei C fiind în cazul studiilor pe bronhocontricţia la efort, unde se observă o îmbunătăţire a funcţiei pulmonare, însă aceste studii sunt puţine şi pe loturi restrânse. Autorii consideră că nu există deocamdată dovezi care recomandă folosirea vitaminei C în tratamentul astmului bronşic sau bronhoconstricţiei induse de efort. O trecere în revistă a bazei de date Cochrane din 2009 (Kaur *et al.,* 2009) găseşte nouă studii RCT despre suplimentarea

dietei cu vitamina C și efectul asupra astmului și concluzionează că nu există suficiente dovezi pentru recomandarea vitaminei C în tratamentul astmului bronșic. Conform studiului de tip trecere în revistă despre vitamine și astmul bronșic publicat de Han, Blatter *et al.* (2013) nu există în acest moment studii RCT primare care să arate efectul vitaminei C asupra prevenției astmului, iar o analiză secundară a unui studiu RCT pe suplimentarea cu vitamină C și E pentru prevenirea pre-eclampsiei la gravide nu arată efecte semnificative asupra simptomatologiei astmului la copiii acestora în vârstă de 2 ani (Greenough *et al.,* 2010). Autorii recomandă urmărirea de durată a subiecților pentru observarea posibilelor efecte.

În schimb, Allen *et al.* (2009) fac un raport al rezultatelor unei metaanalize efectuate pe studii observaționale privind rolul vitaminelor A, C și E în astm pe întreg parcursul vieții cu scopul de a estima forța asociației pentru fiecare vitamină în parte. Studiul lor, efectuat pe datele rezultate din 40 de articole, este mult mai riguros decât o altă revistă a literaturii, pe aceeași temă, efectuată de J. Gao *et al.* în 2008 (Cassano, 2009, p. 560). Allen *et al.* (2009) observă că ingestia de vitamină A este mai redusă la pacienții cu astm și, de asemenea, este mai redusă la cei cu forme severe în comparație cu cei având forme moderate de boală. În același timp, cantitățile reduse de vitamină C în dietă sunt asociate cu o creștere a riscului de apariție a astmului, studiile examinate de autori indicând o creștere cu 12% a acestui risc pentru cei care consumă o cantitate redusă de vitamină C în raport cu cei care consumă cantități mari de vitamină. Pentru vitamina E studiile cuprinse în raport indică o asociere slabă sau chiar nulă între acest compus antioxidant și riscul de declanșare a astmului. Ipoteza rolului vitaminei E nu este respinsă, ci se recomandă un design mai bun al studiilor clinice pentru a putea ajunge la concluzii certe. În concluzie, datele prezentate de Allen *et al.* (2009) se alătură altor metaanalize care susțin o asociere între dietă și astm ce nu poate fi negată.

Ceva mai recent, Han, Blatter *et al.* (2013) se referă la două studii de tip RCT, unul cu suplimentare directă cu vitamină E, celălalt cu un cocktail antioxidant ce conține și vitamină E, ambele având rezultate negative în privința efectului asupra astmului bronșic. Alte patru studii RCT cu un amestec antioxidant ce conține și vitamină E arată că acesta reduce bronhoconstricția produsă de ozon la subiecți astmatici și non-astmatici. Nu există studii RCT primare referitoare la prevenția astmului cu vitamină E, dar studiul pe gravide citat mai sus (Greenough *et al*., 2010) nu arată efecte semnificative.

Studii experimentale recente sugerează că vitamina D are un efect mult mai puternic la copil, față de adult, în ceea ce privește infecțiile respiratorii virale și răspunsul la steroizi, dar studii RCT despre efectul ei în astm sunt încă în curs de desfășurare, rezultatele nefiind publicate (Han *et al*., 2013). Un singur studiu clinic randomizat este menționat de un studiu de trecere în revistă (Paul *et al.,* 2012), pe un grup de copii polonezi astmatici, la care suplimentarea cu vitamina D3 oferă protecție împotriva exacerbărilor episoadelor astmatice, dar lotul de studiu este mic și lipsesc dovezi privind îmbunătățirea de durată a funcției pulmonare sau a simptomatologiei. Nu există deocamdată studii RCT pe suplimentarea cu vitamine din grupul B în

timpul sarcinii pentru prevenția astmului, datorită rezultatelor discutabile obținute de studiile observaționale, cât și problemelor de etică a cercetării (Han *et al.,* 2013). Nu au fost publicate studii despre suplimentarea cu B9 sau B12 în tratamentul astmului dar un studiu RCT efectuat pe o durată de șase luni a examinat efectul suplimentării cu colină și a găsit o reducere a simptomatologiei și a unor markeri inflamatori dar și o scădere a utilizării de medicamente antiasmatice (Mehta *et al.,* 2010).

MINERALELE ŞI ASTMUL BRONȘIC

Magneziul este folosit în tratarea simptomelor din atacul astmatic acut, sub formă de sulfat de magneziu (McKeever & Britton, 2004). Deși există studii epidemiologice transversale care sugerează un rol protector al magneziului din dietă în astm, un studiu RCT de suplimentare cu Mg, citat de McKeever și Britton (2004), nu arată beneficii după patru luni de suplimentare. Aceeaşi lipsă de dovezi privind controlul astmului o arată un alt studiu RCT, pe 300 de pacienți adulți, din Anglia (Fogarty *et al.*, 2003). Un studiu de dată mai recentă, însă, efectuat pe 55 de adulți astmatici, găseşte îmbunătățiri ale simptomatologiei și controlului astmului la lotul care primeşte suplimente cu magneziu. Sunt necesare investigații care să continue cercetarea (Kazaks *et al.,* 2010).

Seleniul este un micronutrient esențial al dietei umane cu puternice capacități antioxidante, fiind cofactor al enzimei antioxidante glutation-peroxidază (Gupta & Verma, 2007). Urmând teoria antioxidanților din astmul bronșic (Kim *et al.,* 2009), seleniul a fost ținta mai multor studii medicale, atât observaționale cât și bazate pe dovezi. Astfel, McKeever și Britton (2004) prezintă rezultatele unui RCT cu placebo realizat de Hasselmark *et al.*, (1993) pe 24 de pacienți cu astm la care dieta a fost suplimentată cu Se și la care se obțin în final îmbunătățiri ale controlului clinic al astmului la grupul activ dar fără un efect asupra markerilor bolii. Același studiu este menționat și de Allam și Lucena (2004), care îl selectează ca fiind singurul relevant dintr-un lot de studii RCT obținute din baze mari de date precum Cochrane și altele. În studiul de trecere în revistă „Seleniul și astmul" (Norton & Hoffmann, 2012), cercetările de tip RCT menționate au rezultate contradictorii, suplimentele cu seleniu ducând într-unul dintre studii la scăderea cantității de corticoid ca tratament cronic în astm, altele nearătând nici un efect benefic în evoluția bolii la adulți. Din acest motiv, autorii precizează, seleniul nu este în general recomandat ca metodă de tratament al astmului. În ceea ce privește prevenția astmului, raportul lui Devereux (2010) identifică câteva studii epidemiologice transversale care asociază concentrația scăzută a seleniului din cordonul ombilical sau plasma gravidelor și a nou-născuților cu creșterea riscului de a dezvolta simptomatologie astmatică la copiii de doi ani. Corelația dispare totuși la vârsta de 5 ani, autorul presupunând că este vorba de un efect de scurtă durată al seleniului asupra răspunsului imun din primii ani de viață la bolile virale. Deși sodiul în cantități crescute în alimentație este considerat un factor agravant al evoluției astmului (McKeever, Britton, 2004), studiile RCT nu oferă dovezi concludente privind efectul benefic al dietelor hiposodate. O trecere în

revistă a bazei de date Cochrane (Ram & Arden, 2004) care urmărește șase studii RCT cu dietă hipo sau hipersodată la pacienți cu astm, deși arată o îmbunătățire a simptomatologiei în cazul dietei hiposodate, nu găsește diferențe semnificative în manifestările astmatice între loturile studiate. Deoarece studiile sunt mici și de scurtă durată, autorii recomandă cercetări ulterioare de anvergură. Un alt studiu de tip trecere în revistă din baza de date Cochrane (Pogson & McKeever, 2011), care selectează nouă studii RCT de modificare a dietei sodice la pacienți cu astm, găsește posibile îmbunătățiri ale funcției pulmonare bazale și după efort la pacienții cu astm bronșic indus de exercițiu și care urmează o dietă hiposodată, dar dovezile privind îmbunătățirea controlului astmului sunt neconcludente, datorită numărului mic de participanți.

În concluzie, ca și la alte categorii de elemente ale dietei, deși există dovezi promițătoare ale unor studii epidemiologice observaționale, unele efectuate pe loturi mari de pacienți, studiile clinice randomizate și meta-analizele nu oferă deocamdată probe clare în legătură cu rolul micronutrienților în prevenția și tratamentul astmului bronșic. Datorită numărului redus de astfel de experimente și al numărului mic de subiecți examinați, ca și faptului că rezultatele actuale nu conferă nici efecte negative suplimentării dietei cu minerale, sunt necesare studii viitoare, de tip controlat-randomizat, care să se preteze la o meta-analiză statistică.

ROLUL DIETEI ÎN TERAPIA ASTMULUI BRONȘIC

Deși rolul dietei în etiologia astmului la adult apare limitat, cel puțin până în prezent, rolul ei ca factor modificator asupra evoluției bolii continuă să ofere perspective cu mult mai promițătoare. Chiar dacă suntem sceptici în privința recomandării de a consuma cantitatea „potrivită" de soia, de pildă, pentru a îmbunătăți controlul astmului, suntem de acord cu autorii care se arată încrezători în privința valorii cercetărilor ulterioare cu design-uri mult mai bine puse la punct. Sunt necesare studii controlat-randomizate suplimentare pentru a înțelege, cu adevărat, cum pot intervențiile prin intermediul dietei, incluzând aici pierderile în greutate recomandate în obezitate, să contribuie la controlul astmului (Varraso & Camaro, 2012; Varraso, 2012). Un număr destul de mare de studii recente arată, de exemplu, că dieta mediteraneană poate juca încă de pe acum un rol terapeutic, deloc neglijabil. Nu este deci suprinzător faptul că, așa cum vom vedea în continuare, American Dietetic Association a inclus această dietă ca parte din ghidul Medical Nutrition Therapy (MNT) pentru tratamentul astmului la copii (McCloud & Papoutsakis, 2011, p. 1060).

DIETA MEDITERANEANĂ ȘI ASTMUL BRONȘIC

Conform ipotezei antioxidanților din astmul bronșic (Kim *et al*. 2009), creșterea incidenței și prevalenței cazurilor de astm în rândul populației occidentale se poate datora schimbării dietare din secolul trecut, o „occidentalizare" a nutriției, cu un consum crescut de grăsimi saturate, carbohidrați sau sare, conținute în alimente de tip „fast food" și „junk food", conserve, semipreparate etc. Studiile epidemiologice

arată că populația din zona bazinului mediteranean este mult mai protejată împotriva astmului, una dintre ipoteze fiind aderența crescută la un tip cultural specific de bucătărie, numită generic „bucătărie mediteraneană".

Dieta mediteraneană include vegetale, legume, fructe, cereale, pește și uleiuri care conțin acizi grași nesaturați, antioxidanți, vitamine și minerale, considerate ca având un rol benefic în evoluția astmului bronșic.

Am găsit deocamdată foarte puține studii clinice randomizate, de tip RCT, care să examineze legătura dintre urmarea unei diete de tip mediteranean și prevenția sau tratamentul astmului bronșic. Este posibil ca o parte dintre dificultățile conceperii unui astfel de studiu să se datoreze complexității factorilor care trebuie luați în calcul, dieta mediteraneană fiind, așa cum prezentăm mai sus, o sursă bogată de elemente precum antioxidanți, vitamine, micronutrienți sau acizi grași nesaturați, influențându-se unele pe ceelalte și crescând riscul de a face confuzii, în analiza datelor obținute, între efectele lor. De asemenea, dieta mediteraneană are o mare variabilitate culturală, cuantificarea și standardizarea componentelor sale fiind foarte dificilă. Ne mulțumim să amintim câteva meta-analize recente și studii de tip trecere în revistă care folosesc datele oferite de mult mai numeroasele cercetări epidemiologice, longitudinale și transversale, făcute în special pe prevenția astmului bronșic la copii.

Un studiu RCT din 2013 (Sexton *et al*., 2013), realizat pe un lot de 38 de adulți, constată că există modificări statistic nesemnificative ale valorilor spirometrice și calității vieții la pacienții care au fost selectați să urmeze dieta mediteraneană, dar autorii consideră rezultatele promițătoare și recomandă studii mai largi care să examineze modificările clinice.

O meta-analiză din 2013 (Garcia-Marcos *et al*., 2013) trece în revistă studii epidemiologice privind rolul dietei mediteraneene în prevalența scăzută a astmului bronșic la copii. Unele studii cuprind eșantioane largi de copii, de ordinul zecilor de mii. Rezultatele meta-analizei arată o protecție împotriva astmului la copiii care consumă o dietă mediteraneană, dar protecția împotriva simptomatologiei severe (wheezing-ul sever) tind să o aibă doar copii care trăiesc în zona mediteraneană, spre deosebire de loturile studiate din alte țări, non-mediteraneene. Autorii nu pot explica diferențierea, dar iau în calcul aderența mai bună la dietă în țările mediteraneene, ca bucătărie tradițională, și posibilitatea ca diagnosticul astmului să fie influențat de locul de reședință și sistemul medical local. De asemenea, studiul este limitat de lipsa selectării unor cercetări clinice de tip RCT.

Altă meta-analiză recentă a unor studii tip cohortă în Spania și Grecia (Chatzi *et al*., 2013) corelează influența unei diete materne de tip mediteranean în timpul sarcinii și riscul copiilor de a face wheezing în primul an de viață. Meta-analiza nu a arătat o corelație semnificativă între aderența la dieta mediteraneană și wheezing-ul la copii, ceea ce se poate explica ca un efect protector. În schimb a fost găsită o corelație între consumul de carne și riscul crescut de a dezvolta wheezing în primul an de viață, probabil și datorită conținutului crescut de acizi grași saturați și nitriți. Autorii explică variația studiilor trecute în revistă în privința rezultatelor influenței dietei mediteraneene asupra riscului de wheezing prin faptul că această dietă nu a

fost omogenă în zonele și loturile studiate, deosebindu-se în funcție de specificul culinar local.

O trecere în revistă a cinci studii observaționale (Nurmatov *et al*., 2011) izolează ca relevant un studiu de tip cohortă, care sugerează o posibilă legătură între aderența la dieta mediteraneană a gravidelor și prevenția atopiei și astmului la copii, dar autorii consideră dovezile ca fiind slabe din punct de vedere metodologic, iar meta-analiza nu poate fi realizată din cauza lipsei de standardizare a datelor analizate. Devereux (2010) amintește și el în studiul său de trecere în revistă de două cercetări observaționale privind dieta mediteraneană și pe care o asociază cu scăderea riscului de producere a wheezing-ului și astmului la copii. Studiul transversal pe 174 de adulți astmatici al lui Barros *et al*. (2008) arată o creștere statistic semnificativă a controlului asupra simptomatologiei bolii la subiecții care au urmat dieta mediteraneană. Rezultatele studiului RCT amintit mai sus și a meta-analizelor se încadrează în stadiul actual al cercetărilor medicale bazate pe dovezi despre dietă și astmul bronșic. Studiile epidemiologice, deși cu rezultate promițătoare, sunt considerate slabe din punct de vedere al calității datelor științifice, însă pot orienta cercetările clinice ulterioare. În cazul cercetării randomizat-controlate, sunt necesare cercetări noi, pe loturi mai mari de pacienți, datele astfel obținute putând fi supuse la rândul lor unor meta-analize calitativ superioare.

TERAPIA MEDICALĂ PRIN NUTRIȚIE ÎN ASTMUL BRONȘIC ȘI GHIDURILE DE PRACTICĂ PEDIATRICĂ

În 2011 Journal of American Dietetic Association a publicat o revistă a literaturii privind rolul terapeutic al nutriției în astmul bronșic (McCloud & Papoutsakis, 2011). Scopul pe care autoarele articolului și l-au propus a fost acela de a pune la punct ghiduri clinice EBM pentru terapia medicală prin nutriție (*medical nutrition therapy* – MNT) în astmul bronșic la copii. Alătri de alte indicații cu privire la nutriția în astm, se fac referiri și la rolul potențial benefic al dietei de tip mediteranean despre care se spune că: „cinci studii recente pe copii au examinat aderența la dieta mediteraneană în legătură cu astmul și au validat efectul protector al acestei diete bazate pe fructe, legume, nuci, pește în raport cu simptomele bolii astmatice curente. Aceste rezultate se coroborează cu ipoteza că dieta de tip mediteranean poate avea un efect benefic asupra răspunsului inflamator și al funcției pulmonare la copiii cu astm" (E. McCloud, C. Papoutsakis, 2011, p. 1059). Ca urmare, se propun următoarele: „copiii cu astm trebuie consiliați activ să aibă o detă sănătoasă echilibrată, cum este dieta mediteraneană. (…) Această dietă oferă cantitatea adecvată de antioxidanți, alte vitamine, minerale și acizi grași n-3, utili atât pentru starea generală de sănătate cât și pentru reducerea posibilă a simptomelor din astm" (op. cit. p. 1061). În schimb, în cea ce privește *suplimentele alimentare*, recomandările nu sunt la fel de entuziaste, întrucât acestea: „nu au arătat până acum că oferă beneficii în reducerea simptomelor din astm, iar dovezile sunt cu totul insuficiente pentru a recomanda vitamina C, vitamina E, magneziul, uleiul de pește sau probioticele (Lactobacillus acidophilus) în managementul astmului" (E. McCloud, C. Papoutsakis, 2011, p. 1061).

CONCLUZII

Prima linie argumentativă: există suficiente dovezi pentru a considera ca fiind relevanți factorii culturali cum ar fi de pildă obiceiurile/patternurile alimentare și dieta în etiopatogenia și prevenția astmului bronșic. Literatura științifică medicală oferă deja o gamă variată și relativ numeroasă de studii efectuate pe dietă, componentele ei și modul cum influențează acestea evoluția astmului bronșic. Există dovezi că diverse substanțe, oligoelemente, macronutrienți, precum și anumite alimente, care le conțin, au efecte benefice asupra manifestărilor astmatice. Deocamdată, însă, loturile reduse de pacienți luate în studiu, existența eventualelor erori de concepere a cercetărilor, rezultatele contradictorii sau lipsa unor confirmări independente din alte surse nu permit afirmații certe în privința rolului alimentației și dietei în controlul astmului bronșic. Sunt necesare cercetări viitoare de tip RCT privind rolul dietei în astm? La această întrebare, P. A. Cassano (2009) amintește că în trecut acest tip de studii au condus la rezultate paradoxale în comparație cu studiile epidemiologice anterioare de tip observațional care au dus la primele trialuri. Cu toate acestea se poate spune că există o bază fermă pentru a susține relații cauzale între dietă și astm. În aceste condiții, este de părere Casano, va fi posibil să se pună la punct trialuri cu un design mult mai bun. În opinia sa, studiile epidemiologice trebuie în continuare să ofere soluții, din ce în ce mai creative,10 la problemele întâlnite în acest domeniu pe cât de tânăr pe atât de dinamic al cercetării relației dintre dietă și astm.

A doua linie argumentativă: modelul teoretic epidemiologic al astmului bronșic, ca urmare a redefinirii acestei afecțiuni ca NCD, depășește limitele modelelor anterioare reducționiste și fac ca astmul, la fel ca și alte afecțiuni din categoria NCD, să devină adecvat pentru o analiză mult mai largă bio-culturală și epidemiologică a bolilor cronice care nu mai ignoră factorii sociali și culturali în declanșarea și întreținerea acestui tip de afecțiuni. În acest fel, vechea tradiție a medicinei sociale inițiate de Rudolf Virchow odată cu publicarea faimosului său raport din 184811 se reunește cu tradiția de dată mai recentă a antropologiei medicale în studiul epidemiilor lumii contemporane printre care se numără și epidemia de astm bronșic (Zuckerman et al., 2014). Poate că rezultatele studiilor bazate pe dovezi privind implicația nutriției în etiologia multifactorială a astmului nu sunt încă concludente, poate că nici studiile privind rolul preventiv sau terapeutic al suplimentelor alimentare sau al anumitor tipuri de diete nu constituie încă o bază solidă pe care să se construiască strategii noi în profilaxia astmului sau în managementul terapeutic al acestuia, dar un lucru este cert: astmul bronșic nu mai poate fi privit la fel ca în urma cu o sută de ani ca o simplă afecțiune de organ sau cel mult ca o manifestare a unei predispoziții reprezentate de un teren atopic cu baze genetice și transmitere ereditară. Ceea ce a adus nou transformarea conceptuală a acestei maladii clasice, dintr-o afecțiune inflamatorie cronică localizată la nivel pulmonar, într-o boală cronică netransmisibilă

10 Un exemplu oferit, în acest sens, de P. A. Cassano este folosirea randomizării mendeliene în studiul ipotezelor legate de dietă formulate de epidemiologia genetică (vezi și Ebrahim & Davey, 2008).

11 Este vorba despre Raportul asupra epidemiei de tifos din Silezia Superioară din 1848, publicat de R. Virchow în 1849: ‚MittheUungen uber die în Oberschlesien herrschande Typhus-Epidemic', Archiv fiir pathologische Anatomie und Physiologie und fiir Klinische Medizin, 1849, vol. 2, pp. 143-322.

(NCD), este faptul că reducționismul biologic - și decontextualizarea culturală - nu mai poate satisface nevoia de explicații pentru o afecțiune a cărei etiologie nu a fost încă nici până astăzi elucidată. Prin redefinirea astmului mai întâi ca afecțiune de lifestyle sau de civilizație și mai apoi prin definirea modelului epidemiologic al NCDs, a devenit posibil să se elaboreze ipoteze culturale care până în urmă cu câteva decenii nici măcar nu puteau fi imaginate. Ipoteza dietei, propusă de P. Burney în anii '80 și dezvoltată de A. Seaton în anii '90, a deschis calea unor studii mult mai complexe și la o altă scară decât până acum. Viitorul rămâne desigur deschis, și în mod cert mult mai optimist, dat fiind că studiile cele mai îndrăznețe abia de acum încolo urmează să apară. În acest viitor, alături de cercetările de genetică, genomică, nutrigenomică, epidemiologie populațională și epidemiologie clinică, cercetările de antropologie medicală vor aduce contribuții extrem de importante. O consecință imediată a aducerii în prim plan a factorilor ce țin de contextul cultural și de lifestyle a fost tranziția recentă de la un tip de strategie orientată pe probleme la alta orientată spre obiective specifice, în managementul NCDs, ceea ce aduce cu sine schimbări și în îngrijirile primare din astmul bronșic. Într-un comentariu publicat în revista britanică The Lancet intitulat „Tackling NCDs: a different approach" se spune că: „NCDs reprezintă un set de condiții cronice care vor cere eforturi susținute pentru multe decenii de acum încolo. Astfel, rezolvarea selectivă, focalizată, urmărită pentru bolile infecțioase trebuie să facă loc unei strategii comprehensive şi răzbătătoare, care afectează şi reflectă structura serviciilor de îngrijire medicală şi a cercetărilor în domeniu" (Maeseneer et al., 2012, p.1860). De asemenea, se arată că este nevoie de o îngrijire primară integrată pentru a trata de acum încolo NCDs. Ce anume va fi nou în această nouă viziune asupra tratamentului bolilor cronice? Autorii sunt de părere că aceasta: „Cere împuternicirea pacienților, o reducere a barierelor către un stil de viață sănătos și o îngrijire care să reflecte valorile fiecărui pacient, luat individual. Există dovezi consistente privind eficacitatea îngrijirii primare de a reduce internările spitalicești în cazul NCDs" (Maeseneer et al., 2012, p. 1860). Spre deosebire de bolile infecțioase, bolile cronice sunt influențate mult mai mult de percepțiile și comportamentele pacienților, iar acestea sunt la rândul lor influențate de contextul cultural în care trăiesc aceștia. Pentru membrii NCD Alliance, de pildă, este evident deja că managementul pe termen lung al bolilor cronice netransmisibile impune mult mai multe cerințe suplimentare față de ceea ce era considerat sufficient până nu demult și anume accesul la medicamente esențiale și la un sistem, bine pus la punct, de îngrijire medicală primară (R. Beaglehole, R. Bonita, R. Horton et al., 2011). Pe de o parte, trebuie dezvoltate strategii de cercetare privind efectele culturii asupra riscurilor de boală (Dressler, 2004, p. 29) pentru a înțelege modul în care cultura poate modifica riscul pentru anumite afecțiuni specifice, inclusiv pentru astmul bronșic. Pe de altă parte, rezultatele acestor cercetări trebuie integrate în practica medicală curentă într-un ritm mult mai alert decât au fost implementate concluziile altor studii de tip socio-cultural în îngrijirea primară a pacienților diagnosticați cu diverse afecțiuni cronice cum ar fi, de exemplu, cancerul genital la femei în SUA (Chavez et al., 2001).

BIBLIOGRAFIE

1. Allam, M.F., Lucena, R.A. (2004). Selenium supplementation for asthma. Cochrane Database Syst. Rev., (2):CD003538.
2. Allen, S., Britton, J.R., Leonardi-Bee, J. A. (2009). Association between antioxidant vitamins and asthma outcome measures: systematic review and meta-analysis. *Thorax*, 64:610-619. Published Online First: 30 April 2009.
3. Barros, R. et al. (2008). Adherence to the Mediterranean diet and fresh fruit intake are associated with improved asthma control. Allergy, 63, 917–923.
4. Beaglehole, R., Bonita, R., Horton, R. et al. (2011). Priority actions for the non-communicable diseases crisis. Lancet, 377, 1438-47.
5. Burney, P. G. J. (1986). Asthma Mortality in Englând and Wales: Evidence For A Further increase, 1974-84. The Lancet, Volume 328 (Issue 8502), 323–326.
6. Burney, P. G. J. (1988). Why study the epidemiology of asthma? Editorial, Thorax, 43, 425-428.
7. Calder, P.C. (2006). n-3 Polyunsaturated fatty acids, inflammation, and inflammatory diseases. Am. J. Clin. Nutr., 83 (suppl), 1505S–19S.
8. Cassano, P. A. (2009). Nutritional effects on asthma aetiology and progression. Thorax, 64(7), 560.
9. Chatzi, L. et al. (2013). Mediterranean diet adherence during pregnancy and risk of wheeze and eczema in the first year of life: inMA (Spain) and RHEA (Greece) mother–child cohort studies. Br. J. Nutr., 110 (11), 2058-68.
10. Chavez, L. R., McMullin, J. M., Mishra, S. I., Hubbell, F. A. (2001). Beliefs matter: cultural beliefs and the use of cervical cancer-screening tests. Am.Anthropol, 103, 1114-29.
11. Checkley W., West K.P. Jr., Wise R.A., et al. (2011). Supplementation with vitamin A early in life and subsequent risk of asthma. Eur. Respir. J., 38, 1310–19
12. Cookson W.O.C.M. (2002). Asthma genetics. Chest, 121, 7S–13S. [PubMed: 11893653] ;
13. D'Amato, G., Liccardi, G., D'Amato, M., Holgate, S. (2005). Environmental risk factors and allergic bronchial asthma. Clin Exp Allergy, 35, 1113-1124.
14. Devereux, G. (2010). Nutrition as a potential determinant of asthma. Proceedings of the Nutrition Society, 69, 1–10.
15. Donnison, C. P. (1937). Civilization and Disease. With an introduction by Sir Walter Langdon-Brown. London: Bailliere, Tindall & Co.
16. Dressler ,W.W. (2004). Culture and the risk of disease. British Medical Bulletin, 69, 21- 31.
17. Ebrahim, S., Davey, S.G. (2008). Mendelian randomization: can genetic epidemiology help redress the failures of observational epidemiology? Human Genetics, 123, 15-33.
18. Fogarty, A., Lewis, S. A., Scrivener, S. L., Antoniak, M., Pacey, S., Pringle, M. and Britton, J. (2003). Oral magnesium and vitamin C supplements in asthma: a parallel group randomized placebo-controlled trial. Clinical & Experimental Allergy, 33, 1355–1359.
19. Gao, J, Gao, X., Li, W. et al. (2008). Observational studies on the effect of dietary antioxidants on asthma: a metaanalysis. Respirology, 13, 528-36.
20. Garcia-Marcos. L., Castro-Rodriguez, J.A., Weinmayr, G., Panagiotakos, D.B., Priftis, K.N., Nagel, G. (2013). influence of Mediterranean diet on asthma in children: A systematic review and meta-analysis. Pediatr. Allergy. Immunol., 24 (Issue4), 330-338.
21. Grace, P., Brehm, J. M., Alcorn, J. F., Holguín, F., Aujla, S. J., Celedón, J. C. (2012). Vitamin D and Asthma, Am J Respir Crit Care Med, 185 (2), 124–132.
22. Greenough, A., Shaheen, S.O., Shennan, A., Seed, P.T., Poston, L. (2010). Respiratory outcomes in early childhood following antenatal vitamin C and E supplementation. Thorax, 65, 998–1003.
23. Gupta, K. B., Verma, M. (2007). Nutrition and asthma. Lung India, 24, 105-114.
24. Han, Y-Y, Blatter, J., Brehm, J.M., Forno, E., Litonjua, A.A., Celedón, J.C. (2013). Diet and asthma: vitamins and methyl donors. Lancet Respir. Med., 1, 813–22.
25. Hasselmark, L., Malmgren, R., Zetterstrom, O., Unge, G. (1993). Selenium supplementation in intrinsic asthma. Allergy, 48, 30–36.

26. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Global Burden of Disease (GBD) Compare. Seattle, WA: University of Washington; 2013 [8th May 2014]. Available from: viz. healthmetricsandevaluation.org/gbd-compare/
27. Kaur, B., Rowe, B.H., Arnold, E. (2009). Vitamin C supplementation for asthma. Cochrane Database Syst Rev 2009.
28. Kazaks, A.G., Uriu-Adams, J.Y., Albertson, T.E., Shenoy, S.F., Stern, J.S. (2010). Effect of oral magnesium supplementation on measures of airway resistance and subjective assessment of asthma control and quality of life in men and women with mild to moderate asthma: a randomized placebo controlled trial. J Asthma, 47(1), 83-92.
29. Kim, J-H, Ellwood, P.E. & Asher, M.I. (2009). Diet and asthma: looking back, moving forward. Respiratory Research, 10, 49.
30. Koppelman, G. H., te Meerman, G. J., Postma, D. S. (2008). Genetic testing for asthma. Eur. Respir J, 32, 775-782.
31. Lundback, B. (1998). Epidemiology of rhinitis and asthma. Clin. Exp. Allergy., 2 (Suppl 2), 3–10.
32. Maeseneer, De J., Roberts, R.G., Demarzo, M., Heath, I., Sewankambo, N., Kidd, M.R., Weel, van C., Egilman, D., Boelen, C., Willems, S. (2012). Tackling NCDs: a different approach is needed. The Lancet, 379, 1860-1.
33. Marks, G.B., Mihrshahi, S., Kemp, A.S. et al. (2006). Prevention of asthma during the first 5 years of life: A randomized controlled trial. J. Allergy. Clin. Immunol., 118, 53–61.
34. Masoli, M., Fabian, D., Holt, S., Beasley, R. (2004). Global burden of asthma. Southampton: Medical Research institute of New Zealând and University of Southampton; 2004. World map of prevalence of clinical asthma; pp. 12–5.
35. McCloud, E., Papoutsakis, C. (2011). A Medical Nutrition Therapy Primer for Childhood Asthma: Current and Emerging Perspectives. Journal of American Dietetic Association, 111, 1052-1064.
36. McKeever, T.M. & Britton, J. (2004). Diet and Asthma. Am. J. Respir. Crit. Care Med., 170, 725–729.
37. Mehta, A.K., Singh, B.P., Arora, N., Gaur, S.N. (2010). Choline attenuates immune infl ammation and suppresses oxidative stress in patients with asthma. Immunobiology, 215, 527–34.
38. Mickleborough, T.D., Rundell, K.W. (2005). Dietary polyunsaturated fatty acids in asthma- and exercise-induced bronchoconstriction (Review). European Journal of Clinical Nutrition, 59, 1335–1346.
39. Mihrshahi, S. et al. (2004). Effect of omega-3 fatty acid concentrations in plasma on symptoms of asthma at 18 months of age. Pediatric Allergy and Immunology, 15 (Issue 6), 517–522.
40. Milan, S.J., Hart, A., Wilkinson, M. (2013). Vitamin C for asthma and exercise-induced bronchoconstriction. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013 (Issue 10).
41. Norton, R.L. & Hoffmann, P.R. (2012). Selenium and asthma. Mol. Aspects Med., 33(1), 98–106.
42. Nurmatov, U., Devereux, G., & Sheikh, A. (2011). Nutrients and foods for the primary prevention of asthma and allergy: systematic review and meta-analysis. J. Allergy Clin. Immunol., 127(3), 724-33
43. Olsen, S.F., Osterdal, M.L., Salvig, J.D. et al. (2008). Fish oil intake compared with olive oil intake in late pregnancy and asthma in the offspring: 16 y of registry-based follow-up from a randomized controlled trial. Am. J. Clin. Nutr., 88, 167–175.
44. Paul, G., Brehm, J.M., Alcorn, J.F., Holguín, F., Aujla, S.J., & Celedón, J.C. (2012). Vitamin D and Asthma. Am. J. Respir. Crit. Care. Med., 185 (2), 124–132.
45. Pogson, Z., McKeever, T. (2011). Dietary sodium manipulation and asthma. Cochrane Database of Systematic Reviews 2011 (Issue 3).
46. Ram, F.S.F., Ardern, K.D. (2004). Dietary salt reduction or exclusion for allergic asthma (Cochrane Review). The Cochrane Library, Issue 1. 2004. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.
47. Reisman, J. et al. (2006). Treating asthma with omega-3 fatty acids: where is the evidence? A systematic review. BMC Complementary and Alternative Medicine, 6, 26.
48. Ruxton, C. H. S., Reed, S. C., Simpson, M. J. A. & Millington, K. J. (2004). The health benefits of omega-3 polyunsaturated fatty acids: a review of the evidence. J. Hum. Nutr. Dietet., 17, 449–459.

49. Schachter, H.M., Reisman, J., Tran, K. et al. (2004). Health Effects of Omega-3 Fatty Acids on Asthma. Evidence Report/Technology Assessment: Number 91. AHRQ Publication Number 04-E013-1, March 2004. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. http://www.ahrq.gov/clinic/epcsums/o3asthsum.htm
50. Seaton, A., Godden, D. J., Brown, K. (1994). increase in asthma: a more toxic environment or a more susceptible population? Thorax, 49, 171-174.
51. Sexton, P., Black, P., Metcalf, P., Wall, C.R., Ley, S., Wu, L., Sommerville, F., Brodie, S., Kolbe, J. (2013). influence of mediterranean diet on asthma symptoms, lung function, and systemic inflammation: a randomized controlled trial. J Asthma, 50(1), 75-81.
52. Thien, F.C.K., Woods, R., De Luca, S., Abramson, M.J. (2002). Dietary marine fatty acids (fish oil) for asthma in adults and children. Cochrane Database Syst. Rev. 2002, 2, CD001283.
53. Townley, R. G., Bewtra, A., Wilson, A. F. et al. (1986). Segregation analysis of bronchial response to methacoline inhalation challenge in families with and without asthma, J Allergy Clin Immunol, 77, 101-7.
54. Upham, J.W., Holt, P. G. (2005). Environment and development of atopy. Curr Opin Allergy Clin Immunol, 5, 167-172.
55. Van Niekerk, C. H., Weinberg EG, Shore SC, Heese HV, van Schalkwyk J. (1979). Prevalence of asthma: a comparative study of urban and rural Xhosa children. Clin Allergy, 9, 319-24.
56. Varraso, R. et al. (2012). Farming in childhood, diet in adulthood and asthma history. European Respiratory Journal, 39 (1), 67-75
57. Varraso, R. (2012). Nutrition and asthma. Curr. Allergy Asthma Rep., 12, 201-10.
58. Varraso, R., Camaro, C.A.Jr. (2012). Can dietary interventions improve asthma control? Prim. Care. Respir. J., 21 (4), 367-368.
59. Virchow, R. (1849). MittheUungen uber die in Oberschlesien herrschande Typhus-Epidemic. Archiv für pathologische Anatomie und Physiologie und für Klinische Medizin, vol. 2, 143-322.
60. Waite, D. A., Eyles EF, Tonkin SL, O'Donnell TV. (1980). Asthma prevalence in Tokelauan children in two environments. Clin Allergy, 10, 71-5.
61. WHO. Noncommunicable diseases: Fact sheet. Updated March 2013. Pagină accesată la 10.02.2014 de la www.who.int/mediacentre/factsheets/
62. Wulff, H. R., Pedersen, S.A., Rosenberg, R. (1990). Philosophy of Medicine. An introduction. Oxford: Blackwell Scientific Publications.
63. WHO - Global Status Report on Noncommunicable Diseases 2014, Geneva, 2014.
64. Zuckerman, M. K., Harper, K. N., Barrett, R., Armelagos, G. J. 2014. The evolution of disease: anthropological perspectives on epidemiologic transitions, Glob Health Action 2014; 7: 23303 – http://dx.doi.org/10.3402/gha.v7.23303
65. *** European Commission. 2014. Public Health. Improving health for all EU citizens.
66. *** The Global Asthma Report, 2014. Auckland, New Zealand: Global Asthma Network, 2014.

DESPRE UNELE PARTICULARITĂȚI MEDICALE ȘI SOCIALE ALE ASISTENȚEI GERONTOSTOMATOLOGICE

Mihaela PANTEA[1], Teodor TRĂISTARU[2][2]

Pe plan mondial se remarcă creșterea evidentă a numărului persoanelor vârstnice. Descrisă ca „lenta revoluție demografică", aceasta ridică probleme cu care societățile moderne deja se confruntă, printre care cele mai importante sunt: susținerea financiară a unui segment populațional reprezentativ numeric, solicitările crescânde în cadrul serviciilor medicale, precum și în domeniul asistenței sociale [1], [2].

Prezentul și viitorul societății noastre, dar și al restului lumii, sunt caracterizate, așadar, de un segment important al populației vârstnice, conturându-se o adevărată „presiune demografică" din partea acestuia. Potrivit staticilor demografice ale Organizației Națiunilor Unite (O.N.U.) și conform datelor Băncii Mondiale, în anul 2025, pe Terra, în țările cu peste 10 milioane de locuitori, procentul populației vârstnice va fi de 27,9 % (Canada) și 35,1 % (Japonia) [2], Europa fiind continentul cu cel mai mare procent al persoanelor în vârstă din lume.

Proprietățile procesului de îmbătrânire sunt: universalitatea (procesele de deteriorare apar la toți membrii unei specii); caracterul intrinsec (procesele de îmbătrânire sunt conținute în bagajul genetic al speciilor și pot fi, cel mult, modificate prin influențele mediului); progresivitatea (procesele evoluează gradual, odată cu trecerea timpului, reprezentând efectul cumulat al unor evenimente separate desfășurate la nivel molecular și celular); degradarea continuă (procesele de îmbătrânire reduc capacitatea funcțională de a rezista schimbărilor mediului exterior sau schimbărilor din interiorul sistemului) [3].

„Criza vârstei a treia" are, în special, determinante exogene (factorii psiho-sociali) [2]: modificări în statutul profesional și ocupațional, diminuarea veniturilor materiale, conștientizarea îmbătrânirii, teama de moarte, acumularea de tare somatice, regresiunea senzorială (neputința), nevroza de mutare, dezrădăcinarea, instituționalizarea, izolarea, stări conflictuale între generații sau între partenerii conjugali, decesul unuia dintre parteneri, a prietenilor.

Pentru orice medic, inclusiv pentru medicul stomatolog, este considerată utilă conturarea unui „diagnostic social" [2], care să includă date (ce influențează atitudinea echipei medicale) de tipul : genul de activitate în care este inserat vârstnicul, gradul de solicitare, modul de viață; momentul pensionării ; raporturile în familie (poziția în familie, conduita membrilor, separarea de familie, conflicte între generații, decese ale persoanelor apropiate, izolarea, apartenența la mediul urban sau rural); trăsăturile

1 Asistent Universitar, Universitatea de Medicina și Farmacie "Carol Davila" - Bucuresti, Facultatea de Medicina Dentara, Disciplina de Protetica Dentara Fixa și Ocluzologie

2 Profesor Universitar, Universitatea de Medicina și Farmacie "Carol Davila" - Bucuresti, Facultatea de Medicina Dentara, Disciplina de Protetica Dentara Fixa și Ocluzologie

de personalitate (în context anterior îmbătrânirii, perceperea problemelor actuale ale vârstei, reacția emoțională, experiențe anterioare medicale, cooperarea, motivația); resursele sociale (participare la asociații, cluburi, activități, voluntariate); resursele materiale (venituri, mediul socio-economic, habitat); gradul de dependență (totală, parțială, independent).

În scopul combaterii dependenței persoanelor vârstnice și a stimulării reautonomizării, actul medical în geriatrie trebuie să evolueze de la asistență la îngrijire, de la o „artă a vindecării", la o „artă a îngrijirii" [2]. Nevoile și îngrijirile, tratamentele pacienților vârstnici nu pot fi considerate identice cu cele ale adulților maturi iar soluțiile terapeutice ar trebui să fie simple, rapide, să nu genereze complicații, pe cât posibil, fiind, evident, dublate de respect, afecțiune, răbdare, susținere morală, căldură umană din partea medicului. Preocupările din domeniul geriatriei au o dimensiune morală în plus față de celelalte discipline medicale, reprezentând modalități prin care o generație își plătește tributul față de generația sau generațiile care au precedat-o [1].

Se anticipează schimbarea profilului socio-demografic al populației în vârstă, în special în țările avansate economic, cu modificarea cererii de îngrijire a sănătății: nevoi diferite, utilizarea unor modele actualizate și performante de îngrijire a sănătății, diversitate rasială și etnică, o educație mai bună care va presupune o cerere pentru tratamente mai sofisticate, venituri mai mari, o sănătate mai bună, mai puține persoane îngrijite de familie, cu mai multe șanse de a se descurca singuri. Acest profil modificat al viitoarelor grupuri de vârstă, combinată cu menținerea dinților naturali va afecta, de asemenea, cererea pentru îngrijirea orală.

Europa are o mare diversitate în istorie, cultură, demografie, educație, sănătate, statut socio-economic, politici naționale, protecție socială și sisteme de sănătate. Cu toate acestea în loc de a observa convergența, înegalitățile în materie de sănătate au crescut în ultimele decenii ale secolului 20 pentru multe țări din UE. Discrepanțele în domeniul sănătății sunt legate de înegalitățile sociale și excluziunea socială [4].

De asemenea, există mari diferente nu numai între țările europene, dar și între regiunile fiecărei țări în ceea ce privește statutul demografic, socio-economic și sănătatea persoanelor în vârstă. Îmbătrânirea populației și criza economică pun în pericol sistemele sociale și de sănătate existente și este de așteptat să crească și mai mult înegalitățile existente. În ciuda creșterii, la nivel european, a fondurilor pentru asistența medicală generală, finanțarea acordată din fonduri publice pentru îngrijirea dentară s-a redus, limitând accesul și dezavantajând persoanele în vârstă. îngrijirea dentară este exclusă astfel din politicile de sănătate și de la finanțare. În același timp, există un deficit semnificativ în ceea ce privește personalul înstruit în mod adecvat în îngrijirea persoanelor în vârstă și o lipsă de oportunități de formare, atât la nivel universitar cît și la nivel de studii postuniversitare și de educație continuă [5].

În prezent, nu există date exacte privind cheltuielile pentru asistența medicală acordată pentru sănătatea orală în Europa [6], dar există o tendință comună a reducerii fondurilor publice în multe țări. Sănătatea orală este adesea neglijată în abordările cuprinzătoare cu privire la promovarea stării generale de sănătate și astfel finanțarea publică pentru stomatologie este redusă în comparație cu medicina

generală. În ceea ce privește politicile de sănătate dentară, în ultimii ani, o atenție deosebită a fost concentrată pe sănătatea orală a copiilor, în timp ce starea de sănătate orală a segmentului cu cea mai rapidă creștere în rândul populatiei, cel al persoanelor în vârstă, a fost neglijat.

In aprecierea evolutiei sistemelor de sanatate în Europa, pe directia geronto-stomatologiei, sunt relevante aspectele legate de: înegalitățile demografice din Europa, existând variații mari între state, înegalitățile socio-economice dintre europenii în vârstă, diferențele privind sănătatea și dizabilitățile în rândul populației europene în vârstă, influența factorilor socio-economici asupra îndicatorilor de sănătate și a utilizării serviciilor de sănătate.

Afecțiunile dentare sunt pe locul patru în topul celor mai costisitoare afecțiuni în majoritatea țărilor industrializate. Deși accesul la sistemul public de sănătate în Europa este fie un drept constituțional sau un principiu declarat, regula generală este că de îngrijirea dentară este furnizată prin intermediul plăților directe făcute de pacient, într-o măsură mai mare decât pentru îngrijirea stării generale de sănătate.

În țările nordice asistența publică în sănătate este predominantă, în timp ce în țările mediteraneene sectorul privat predomina. În Europa Centrală și de Vest, sectorul public, oferă acces limitat unui grup mai mare de cetățeni, co-există cu practica privată, iar în Europa de Est este o tranziție de la sistemul public la cel privat. Mediul socio-economic în schimbare din Europa, ar putea duce la schimbări semnificative în sistemele existente de sănătate și în cele de asistență socială.

Accesul la îngrijire orală la domiciliu este limitat în Europa. În unele țări, acesta este asigurat în principal de medici stomatologi din Sistemul Public de Sănătate (de exemplu, Danemarca, Finlanda, Islanda, Irlanda, Letonia, Malta, Norvegia, Suedia și Regatul Unit), în timp ce în alte țări aceste servicii, fie nu sunt furnizate deloc sau sunt asigurate de către medicii de familie la cerere și sunt platite mai ales din fonduri private [5].

Cu cât mai multe persoane înaintează în vârstă cererea de îngrijire/asistență formală și informală furnizată de către angajații în sistemul medical va crește. Forța de muncă din Europa îmbătrânește. Între anii 1995 și 2000 în UE, numărul de medici sub 45 de ani a scăzut cu 20%, iar procentul celor peste 45 de ani a crescut la peste 50% [5]. Este nevoie de recrutarea de personal mai tânăr pentru a face față nevoilor mai mari privind asistența în sănătate, deoarece medicii din majoritatea specialităților au un număr tot mai mare de pacienți în vârstă.

Se preconizează o creștere a numărului de ocupații, în special din domeniul îngrijirii sănătății la domiciliu, a numărului de asistente medicale, infirmiere, fizio-terapeuți, asistenți sociali, psihologi, dieteticieni, farmaciști.

În acest context, este esențială pregătirea sistemelor de asistență socială și de sănătate precum și forța de muncă din domeniul sănătății, în a gestiona creșterea nivelului de asistență medicală generală și sănătate orală pentru nevoile adulților în vârstă. Prevenirea în domeniul sănătății orale, politicile de furnizare a serviciilor de sănătate orală și sursele de finanțare ar trebui să fie întegrate în sistemul general de îngrijire a sănătății. Trebuie dezvoltate protocoale clinice și linii directoare,

ghiduri de practica în privința îngrijirii orale a persoanelor în vârstă. Este necesara o transformare importanta, substantiala a sistemelor de pregatire universitara și post-universitara, încluzând restructurarea curriculei. Pregătirea înterdisciplinară în ceea ce privește îngrijirea persoanelor în vârstă trebuie să fie pusă în aplicare pentru toți lucrătorii din sănătate (medici stomatologi, medici, psihologi, asistente medicale, asistenți sociali), la toate nivelurile de învățământ.

O parte a acestei problematici complexe este legată de lipsa de pregătire adecvată în facultate. Prezența Stomatologiei Geriatrice în programele analitice ale facultăților de medicină dentară europene variază semnificativ [7]: Stomatologia Geriatrică, în 2010, era înclusă în programa de licență a majorității școlilor dentare din UE, fie ca un curs separat, sau întegrat în alte cursuri (protetică, stomatologie comunitară, etc.) în Belgia, Republica Cehă, Croația, Danemarca, Estonia, Finlanda, Germania, Grecia, Ungaria, Irlanda, Norvegia, Polonia, Portugalia, Suedia, Elveția, Spania și Marea Britanie. Nu este clar, însă, dacă Stomatologia Geriatrică se predă în conformitate cu liniile directoare europene existente. În momentul de față, orientarea învățământul universitar spre îngrijirea orală la domiciliu este limitata în Europa, dar este în creștere constantă [8].

Există bariere semnificative în educația în Stomatologia Geriatrică, bine definite de mai mulți autori, cum ar fi: curriculum aglomerat, lipsa de personal calificat, lipsa de resurse financiare, existenta altor priorități de predare principale, suport administrativ limitat.

Finanțarea pentru îngrijirea orală nu va fi majorată și politici adecvate nu vor fi puse în aplicare, cu excepția cazului în care îngrijirea orală este privită ca o parte din asistența medicală generală. Acest lucru va avea un efect enorm asupra viitorului în îngrijirea orală a persoanelor în vârstă și pentru profesia de stomatolog în ansamblu.

Este importanta re-orientarea educației stomatologice, prin prisma legăturii strânse dintre Stomatologia Geriatrică și Medicină și a nevoii de abordare înterdisciplinară în educația stomatologica [5]. Geronto-stomatologia trebuie să devină o componentă întegrată a sistemului de îngrijire a sănătății și nu sa evolueze, alaturi de geriatrie, într-o «splendida izolare», față de alte domenii de îngrijire a sănătății [2].

Pregătirea înterdisciplinară este necesară nu numai pentru stomatologi, ci și pentru toate cadrele medicale (medici stomatologi, medici, asistente medicale, psihologi), pentru a servi mai bine nevoilor pacienților mai în vârstă [5]. Medicul dentist trebuie să învețe să colaboreze îndeaproape cu medicul generalist în scopul gestionării eficiente a problemelor orale ale persoanelor în vârstă. Pe de altă parte, medicii de familie și asistentele medicale sunt cei care au contact în mod regulat cu cei în vârstă, iar formarea lor profesionala, ar trebui să includă aspecte mai consistente legate de medicina orală, farmacologie orală, examinare clinică întra-orală și extra-orală, liniile directoare pentru recomandări stomatologice, precum și relațiile dintre bolile generale și cele dentare. Aceste aspecte sunt deosebit de importante pentru îngrijirea orală la domiciliu și pe termen lung. Îngrijirea dentară la domiciliu ar trebui să se dezvolte în continuare; protocoale clinice și linii directoare trebuie dezvoltate în acest sens în toate aspectele legate de îngrijirea orală pentru persoanele în vârstă.

În ceea ce priveste formarea profesionala biomedicala, date din literatura de specialitate sugereaza ca încrederea medicilor stomatologi în ceea ce priveste tratarea persoanelor în vârsta sau cu nevoi speciale este direct proportionala cu pregatirea pe care au avut-o ca student [5], [7]. Asemenea pregatire are ca rezultat o formare a unei atitudinii a studentilor fata de diversitate și învaliditate, astfel încat, la absolvire, acestia poseda valori, cunostinte și aptitudini necesare pentru a oferi servicii medicale de calitate pentru toti membri comunitatii în care isi desfasoara activitatea. în conconsecinta, se considera a fi utila, în principal, în stimularea activitatii: din învatamântul universitar (realizarea de programe analitice care înclusd geronto-stomatologia, cursuri, stagii, module semestriale, practica de vara, voluntariate în înstitutii de profil), din învatamântul post-universitar (desfasurarea de programe master, competente, dezvoltarea specialitatii de geronto-stomatologie, module de geronto-stomatologie în cadrul rezidentiatelor sau al doctoratelor), de dezvoltare a scolilor pentru asistente medicale în geriatrie / geronto-stomatologie, înfirmiere, asistenti sociali; de pregatire manageriala a celor ce se vor ocupa de problematică vârstnicilor la nivel înstitutional [1], [9]. Dezvoltarea continuă a programelor de educație în Stomatologia Geriatrică este foarte importantă. Tehnologia modernă în învățământul la distanță și cooperarea internațională pot ajuta la depășirea problemei privind lipsa de educatori în medicină geriatrică și stomatologie geriatrică, precum și piedicile obișnuite ale stomatologilor practicanți: lipsa de timp și finanțarea redusă pentru continuarea studiilor.

Cercetarea științifică poate aduce, de asemenea, mari beneficii în medicina geriatrica; astfel, asa cum precizeaza BALACEANU-STOLNICI [1], studiul geneticii și al proceselor îmbătrânirii, cercetarea înfluenței sistemului neuro-endocrin în îmbătrânire, studii referitoare la prevenție, cercetări stiințifice legate de dezvoltarea protezelor, ortezelor, grefelor de organe și țesuturi ar fi înteresante pentru progresul geriatriei. Este important să se demareze sis a se sustina proiecte de cercetare științifică orientate, de exemplu, spre studii în domeniul biomaterialelor și al tehnologiilor de vârf aplicabile în geronto-stomatologie, cercetări în legătură cu evoluția structurilor aparatului dento-maxilar în îmbătrânire, studii asupra implementării tehnologiilor tip CAD/CAM în geronto-stomatologie sau legate de geronto-stomatologia minim învazivă etc. [9]

Educatia progeriatrică a populatiei consta în construirea unei mentalitati corespunzatoare fată de vârstnici, în crearea unei opinii favorabile fată de problemele vârstnicului, de fapt problemele de mâine ale fiecaruia. Concret, e vorba despre educatia societatii în sens formativ [2], care sa înclusda: notiuni bazale de cunoastere a procesului de îmbătrânire, a schimbarilor firesti, a factorilor de risc patologic; solutii de prevenire a îmbătrânirii patologice; înformatii asupra drepturilor și libertatilor persoanelor vârstnice, dependente sau nu; educatia etică în spiritul respectului fată de vârstnici și al pastrării legaturilor afective.

Revigorarea serviciilor medicale geriatrice și de asistenta sociala are ca fundament plasarea de responsabilitati clare catre componentii echipelor implicate în "ingrijirea varstnicului", prin sustinerea asistentei medicale geriatrice de catre medicul de familie, medicul de medicina generala, specialistul în geriatrie, geronto-stomatolog, psiholog, medic psihiatru precum și catre un personal auxiliar – înclusiv mobil (echipe medicale mobile) – atât în cadrul medicinii de stat, cât și în cea privata. în plus, sunt importante acordarea unei consistente asistente psihologice, cu crearea unor unitati eficiente de consiliere psihologica, dar și de psihogeriatrie. în plus, baza logistică și materiala a asistentei medicale geriatrice solicita modernizare, extindere și perfectionare [1] și este necesara reorganizarea serviciilor sociale prin reorientari profesionale și recalificari ca: înfirmiere, îngrijitoare, muncitori sociali, menajere. Este necesara, de asemenea, clarificarea și solutionarea problemelor varstei a treia cu implicare în sfera economica, politica și administrativa.

In concluzie, oportunitățile de a servi mai bine nevoilor stomatologice ale persoanelor în vârstă trebuie orientate, în principal, spre urmatoarele directii: remodelarea serviciilor de îngrijire a sănătății orale, întegrarea îngrijirii orale printre serviciile de asistență medicală generală, dezvoltarea de strategii pentru promovarea adecvată a sănătății orale și a educației, dezvoltarea de protocoale clinice, dezvoltarea formarii în Stomatologie Geriatrică (la nivel universitar, postuniversitar și educație continuă), reorientarea educației furnizorilor de asistență medicală stomatologică - pentru a-și spori competențele profesionistilor din domeniul medical în prevenirea, diagnosticul și managementul problemelor stomatologice ale persoanelor în vârstă.

BOGDAN [2] susșine ca "se impun eforturi pentru difuzarea și însusirea unei conceptii stiintifice realiste despre imbatranire, ca o etapa fireasca, obligatorie a existentei umane....", care ar trebui sa se deruleze cu demnitate, "ferita de boli și griji", fiind chiar valorificata în înteresul familiei și al societatii. în acest sens exista ideea de "pregatire pentru imbatranire" (LEHR), constând într-o suma de principii educationale, care acopera o paleta larga de discipline: gerontologie, geriatrie, psihologie, sociologie, antropologie, etica, educatie sanitara [2].

BIBLIOGRAFIE

[1]. Bălăceanu-Stolnici C. Geriatrie practică, *Editura Medicală Amaltea*, 1998: 5, 392-398

[2]. Bogdan C. Geriatrie. *Editura Medicală, București*. 1997: 20, 21, 30, 31, 58-66

[3].Trăistaru T, Pantea M, Ioniță S, Vlădescu C. Particularități ale asistenței stomatologice la vârstnici/ I. *Revista Medicală Națională*. 2001; V (3-4): 61-74

[4]. European Commission. Directorate for Employment, Social Affairs ând Equal Opportunities Unit E2. *Joint Report on Social Protection ând Social înclusion 2008. Social înclusion, pensions, healthcare ând long-term care, March 2008.*

[5]. Kossioni Anastasia E: Is Europe prepared to meet the oral health needs of older people? *Gerodontology*. 2012; 29 (2):1230-1240

[6]. Kravitz AS, Treasure ET. Manual of Dental Practice 2008. The Council of European Dentists. *November 2008*

[7]. Preshaw PM, Mohammad AR. Geriatric Dentistry education în European dental schools. Eur J Dent Educ 2005*; 9:* 73–77

[8]. De Visschere LM, Vanobbergen JN. Oral health care for frail elderly people: actual state ând opinions of dentists towards a well-organised community approach. Gerodontology 2006;23: 170–176

[9]. Pantea M. Caracteristici ale tratamentului protetic fix la pacientii de vârsta a treia. Teza de doctorat. 2015 Ian: 152

ASPECTE ALE TRANSMITERII DE LA PARENTALI LA PROGENI A PRINCIPALELOR RADIANTE PALMARE

Corneliu VULPE[1], Eleonora LUCA[1], Monica PETRESCU[1]

Principalele radiante palmare îşi au punctul de plecare din triradiile a, b, c, d dispuse la baza celor patru degete (arătător, median, inelar, auricular). Din fiecare triradiu se desprinde o linie mai bine conturată notată A, B, C, D. Fiecare din aceste linii porneşte din triradiul respectiv şi se termină într-o anumită regiune a palmei, numerotată de Wilder (1919) de la 1 la 13. La această numerotare şi-au adus contribuția mai târziu Cummins şi Midlo (1943) prin unele mici adăugiri (figura 1).

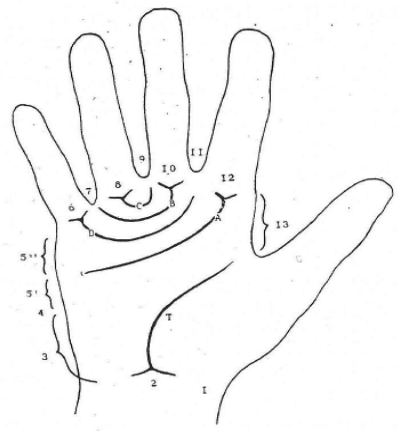


Fig. 1 – Principalele linii palmare

Wilder a clasificat traseul principalelor trei radiante situând punctele de terminație în ordine inversă dispunerii liniilor (D, C, B) de unde au rezultat următoarele formule mai importante: 11-9-7, 9-7-5 şi 7-5-5. Atunci când apar formele abortive (reducționale) ale liniei C (0 şi X) aspectul celor trei formule poate deveni: 11-0-7, 11-X-7, 9-0-7, 9-X-7, 7-0-5, 7-X-5 (figura 2). Înafara acestor formule, care se întâlnesc mai frecvent, pot apare şi alte tipuri de formule, dar într-o proporție mai scăzută.

1 Institutul de Antropologie „Fr. I. Rainer" al Academiei Române

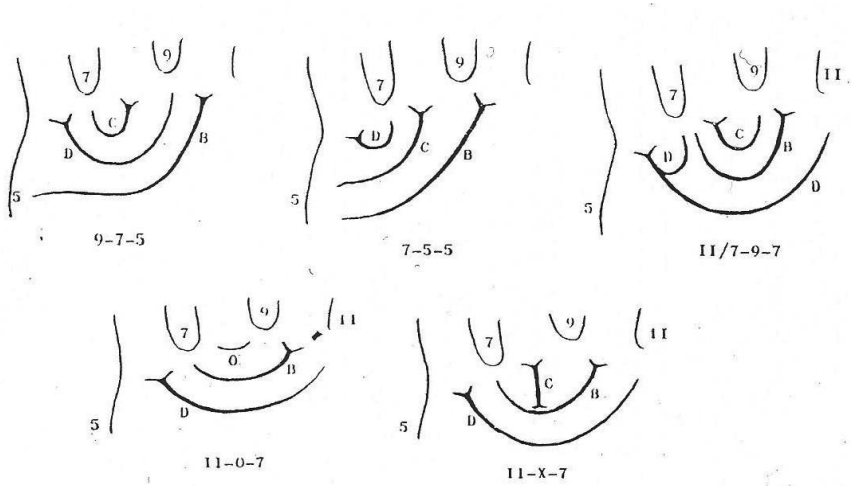


Fig. 2 – Principalele formule palmare

Noi ne vom ocupa în această lucrare de modul cum se transmit anumite tipuri de formule de la părinți la copii.

Materialul pe care s-a lucrat a fost recoltat de la 84 de cupluri parentale a căror descendență a fost alcătuită din 198 copii de ambele sexe (98 băieți și 100 fete). Impulsul către un astfel de studiu a fost dat de către observațiile lui C. Țurai (1971) potrivit cărora traseul principalelor radiante palmare se transmite în bloc de la unul din părinți la copii și nu separat – un anumit radiant de la mamă/altele de la tată. C. Țurai mai face observația că o anumită configurație a principalelor radiante se transmite de la un părinte la ambele mâini ale unui copil și numai în cazuri rare copilul primește la o mână structuri de la mamă și la cealaltă mână de la tată.

În cercetarea noastră ne-a interesat mai ales modul de transmitere al unor formule ce au în alcătuirea lor formele abortive ale liniei C (0, x, X). Din investigarea celor 84 de familii am constatat că la unele cupluri parentale lipsesc formele abortive 0-X și deasemenea la copiii lor, la alte cupluri parentale deși aceste forme lipsesc, totuși ele apar la copii și invers – sunt prezente la părinți și lipsesc la copii, în timp ce în alte situații, care sunt și cele mai frecvente, întâlnim forme abortive atât la părinți, cât și la copii.

A.Exemple în care formele reducționale (0-X) lipsesc atât la părinți, cât și la copii:

	1			2	
	St.	Dr.		St.	Dr.
Tata:	7-5″-5′	9-7-5	Tata:	9/7-9-5″	11/7-9-7
Mama:	9-7-5″	11-9-7	Mama:	9-7-5″	11-9-7
C - ♂:	11-9-7	11-9-7	C - ♀:	11/7-9-7	11/7-9-7
			C - ♀:	7/7-5″-5′	9-7-5″

O formulă întâlnită la una din mâinile unui părinte (de exemplu 11-9-7 de la mâna dreaptă a mamei) se transmite la ambele mâini ale copilului (exemplul 1). Prezența acestei formule de la mâna stângă a copilului reprezintă un mod de transmitere încrucișată.

Un alt mod de transmitere încrucișată îl întâlnim la exemplul 2, unde formula 9-7-5” de la mâna stângă a mamei se întâlneşte la mâna dreaptă a unui copil, iar formula 11/7-9-7 de la mâna dreaptă a tatălui se regăseşte şi la mâna stângă a celuilalt copil (dreapta înregistrând aceeaşi formulă).

Interesantă ni se pare în acest caz prezența formulei 7/7-5”-5’ la mâna stângă a celui de-al doilea copil, ea nefiind semnalată la la părinți. Am putea presupune că aici este vorba de o nouă reconfigurare a formulei 9/7-9-5” de la mâna stângă a tatălui.

Faptul că e posibilă o nouă reconfigurare a formulei 9-9-5’ întâlnită la părinți şi regăsită la copii sub forma 7-5”-5’ sau 9-7-5’ ne-o sugerează şi următoarele exemple:

	3	
	St.	Dr.
Tata:	9-9-5′	9-9-5″
Mama:	9-7-5″	11-9-7
C - ☒:	9-9-5′	11-9-7
C - ☒:	7-5′-5′	9-7-5″
C - ☒:	11-9-7	11-9-7

	4	
	St.	Dr.
Tata:	9-9-5′	11-9-7
Mama:	7-5″-5′	7-5″-5′
C -☒:	7-5″-5′	9-7-5′
C -☒:	9-7-5′	10-7-6

	5	
	St.	Dr.
Tata:	9-7-5″	11-9-7
Mama:	9-7-5″	9-7-5′
C-☒:	9-9-5″	11-9-7
C -☒:	9-7-5″	9-7-5″

În exemplul 3 se poate observa că din formula 9-9-5’ întâlnită la mâna stângă a tatălui e posibil ca printr-o restructurare să rezulte formula 7-5’-5’ de la mâna stângă a celui de-al doilea copil. Tot de aici mai rezultă două transmiteri încrucişate. Formula 9-7-5’ de la mâna stângă a mamei se regăseşte la mâna dreaptă a celui de-al doilea copil, iar formula 11-9-7 prezentă la mâna dreaptă a mamei apare la mâna stângă a celui de-al treilea copil, dar şi la mâna lui dreaptă.

În exemplul 4, acelaşi tip de formulă 9-9-5’ de la mâna stângă a tatălui apare la aceeaşi mână a unui copil sub forma 9-7-5’ şi sub aceeaşi formă la celălalt copil, dar la mâna dreaptă (transmitere încrucişată).

Din exemplul 5 rezultă că formula 9-7-5” de la ambele mâini ale mamei se transmite la fel la cel de-al doilea copil, în timp ce una din formulele întâlnite la tată 9-7-5” (de la mâna stângă) apare la aceeaşi mână a primului copil sub forma 9-9-5”. Formula 11-9-7 de la mâna dreaptă a tatălui se regăseşte şi la dreapta primului copil.

Referitor la posibilitatea de modificare a formulei 9-9-5’ în 7-5”-5’, 9-7-5’ şi invers – din 9-7-5’ în 9-9-5’ în procesul transmiterii de la părinți la copii, credem că în această situație poate juca un anumit rol linia C prin schimbarea traseului din punctul 9 în 7 şi invers.

	6	
	St.	Dr.
Tata:	9-9-5″	11-9-7
Mama:	9-7-5″	11-7-7
C - ♀:	9-9-5″	11-9-7
C - ♀:	9-7-5″	11-7-7

	7	
	St.	Dr.
Tata:	9-7-5′	9-7-5″
Mama:	7-5″-5′	9/7-9-5″
C - ♀:	9-7-5′	9-9-5″

Formulele prezente la cele două mâini ale părinților sunt transmise de unul dintre ei la ambele mâini ale unuia dintre copii, iar cele întâlnite la al doilea părinte sunt transmise la ambele mâini ale celui de-al doilea copil (exemplul 6).

Copilul primește la mâna dreaptă formula de la aceeași mână a mamei, iar la mâna stângă formula de la aceeași mână a tatălui (exemplul 7).

B.Câteva cazuri în care apar formulele abortive ale liniei C (0 și X) la copii, dar nu și la părinți:

1

	St.	Dr.
Tata:	7-5″-5′	11-9-7
Mama:	11-7-7	9/9-9-5″
C - ♂:	9-X-7	11-9-5″

2

	St.	Dr.
Tata:	9-7-5′	9-7-5′
Mama:	7-5′-5′	8-6-5′
C - ♀:	10-x-6	10/7-9-6
C - ♀:	7-5″-5′	8-6-5′

3

	St.	Dr.
Tata:	9-7-5′	9-7-5″
Mama:	7-5″-5′	9/7-7-5″
C - ♂:	9-X-5′	9-X-5′
C - ♀:	10-9-7	10-9-7

4

	St.	Dr.
Tata:	9-7-5′	11-9-7
Mama:	11-7-7	7-5″-5′
C - ♂:	11-X-7	11-X-7
C - ♀:	11-7-7	11-x-7
C - ♂:	9-7-5″	11-X-7
C - ♀:	9-7-5′	11-X-7

În toate exemplele prezentate apare la una din mâinile unui părinte, în mod repetat, formula 7-5”-5’ cuplată, fie cu formula 9-7-5’, fie cu formula 11-9-7 de la aceeași mână a celuilalt părinte. Este oare o coincidență sau poate fi o explicație pentru apariția unei forme abortive la copii?

C.Pe materialul studiat au fost întâlnite situații când formele abortive ale liniei C sunt prezente la părinți, dar nu și la copii:

1

	St.	Dr.
Tata:	7-5″-5′	9-7-5″
Mama:	11/7-0-7	11/7-9-7
C - ♀:	7-5″-5″	9-7-5″

2

	St.	Dr.
Tata:	9-7-5″	11-X-7
Mama:	9-7-5″	9-x-5″
C - ♂:	11-7-7	11-9-7
C - ♀:	11-9-7	11-9-7

3

	St.	Dr.
Tata:	9-7-5′	11-9-7
Mama:	9-7-5″	11-X-7
C - ♀:	9-7-5″	11-9-7

4

	St.	Dr.
Tata:	9-x-5″	11-9-7
Mama:	9/7-0-5″	7-5″-5′
C - ♂:	9-7-5″	11-9-7

Dacă luăm în calcul frecvența mai scăzută a formelor abortive (0 și X) în populație, putem spune că în exemplele de mai sus este vorba de o revenire la copii a formelor curente ce se regăsesc în studiile populaționale.

D.Cel mai adesea (la peste 50% din cazuri) am întâlnit în eșantionul studiat, atât la părinți, cât și la copii existența formelor abortive ale liniei principale C (0, x, X):

1

	St.	Dr.
Tata:	9-0-5″	11-X-7
Mama:	7-5″-5′	7-5″-5′
C - ♀:	7-5″-5′	9-x-5″

2

	St.	Dr.
Tata:	9-X-5″	11-9-7
Mama:	11-7-7	9-0-5″
C - ♀:	11-X-7	11-x-7

La primul exemplu se observă că forma abortivă 0 (din formula 9-0-5') de la mâna stângă a tatălui se regăsește sub o formă schimbată (x) la mâna dreaptă a copilului (în formula 9-x-5). Există totodată și un mod de transmitere încrucișată (de la stânga tatălui la dreapta copilului). În exemplul 2 situația este mai complexă deoarece X din formula 9-X-5" de la mâna stângă a tatălui apare la ambele mâini ale copilului într-un alt tip de formulă (11-X-7). La mâna dreaptă a tatălui punctele de terminație ale radiantelor se prezintă sub forma 11-9-7. Se pare că la copil cele trei radiante (D, C, B) se exprimă printr-o formulă combinată față de cele două formule înregistrate la tată.

3

	St.	Dr.
Tata:	9-0-5″	11-9-7
Mama:	9-9-5″	11-9-7
C - ♂:	9-X-5″	11-9-7
C - ♀:	9-7-5′	11-9-7

4

	St.	Dr.
Tata:	9-x-5″	11-9-7
Mama:	11-x-7	11-9-7
C - ♀:	11-0-7	11-0-7
C - ♀:	9-7-5″	11-9-7
C - ♀:	9-7-5″	11-x-7

La exemplul 3 constatăm că formula 9-0-5" de la mâna stângă a tatălui se transmite la aceeași mână a primului copil sub forma 9-X-5", iar la cel de-al doilea copil cub forma 9-7-5. Deci forma abortivă de la tată ia aspectul literei X la un copil sau este înlocuită de un radiant obișnuit ce se termină în punctul 7 la celălalt copil. La mâna dreaptă găsim aceeași formulă 11-9-7 atât la părinți, cât și la copii.

Exemplul 4 ne înfățișează o transmitere încrucișată prin formula 11-x-7 de la mâna stângă a mamei la mâna dreaptă a celui de-al treilea copil, precum și o transformare a lui X din această formulă în 0 inclus în formula 11-0-7 de la ambele mâini ale primului copil. În cazul tatălui x din formula 9-x-5" a mâinii stângi este înlocuit de punctul 7 din formula 9-7-5" întâlnită la mâna stângă a ultimilor doi copii. La mâna dreaptă a părinților se înregistrează formula 11-9-7, care la copii se regăsește în trei variante: 11-9-7, 11-0-7 și 11-x-7.

CONCLUZII

Din analiza diferitelor moduri de transmitere a formulelor stabilite de Wilder s-a putut constata:

1. traseul radiantelor palmare se transmite în bloc de la părinți la ambele mâini ale copiilor şi nu separat, iar mai rar copilul primeşte la o mână structuri de la mamă şi la cealaltă de la tată;
2. modul de transmitere „în oglindă" – aceleaşi structuri prezente la ambele mâini ale unui părinte se regăsesc identic la ambele mâini ale copilului;
3. transmiterea încrucişată – formula de la mâna stângă a părintelui a apărut la mâna dreaptă a copilului sau de la dreapta părintelui apare la stânga copilului.

În ceea ce priveşte prezența/absența formelor abortive ale liniei C (0, x, X), materialul cercetat a fost clasificat în 4 grupe:

- lipsesc atât la părinți, cât şi la copii;
- lipsesc la părinți, dar apar la copii;
- prezente la părinți, dar nu şi la copii;
- prezente la părinți şi copii (cel mai frecvent).

Interesantă ni s-a părut apariția formelor abortive la părinți şi absența lor la copii. Credem că este vorba de o tendință de revenire la forma normală a liniei C.

Deasemenea prezintă interes transformarea liniei abortive 0 de la părinți în forma X (x) la copii şi invers, din X, x în 0.

BIBLIOGRAFIE

1. Ciovârnache Marta, Dumitrescu H., Țurai C., *Aspects des dermatoglyphes palmaires che les Roumains,* Ann.Roum.d'Anthropol., 1966, t.3, pp. 79-84.
2. Martin R., Saller K., *Bau und Struktur der Haut Papillarsystem*, in Lehrbuch der Anthropologie in systematischer Darstellung, Gustav Fischer Verlag, Stuttgart, 1961, 11 Lieferug, pp. 1810.
3. Țurai C., Leonida C.I., *Dermatoglifologia*, Ed. Medicală, București, 1971.
4. Țurai C., Leonida C.I., *Amprentele papilare*, Ed. Medicală, București, 1979.
5. Vulpe Corneliu, Rudescu Al., *Contribution à l'étude des empreintes digitales, palmaires et plantaires chez la population de cinq villages de la zone du bassin superieur du Teleajen*, Ann.Roum.d'Anthropol., 1968, t.5, pp. 81-97.
6. Vulpe Corneliu, Cecilia-Gabriela Toma, *Aspecte ale simetriei în cercetarea dermatoglifelor,* St.cerc. antropol., 1985, t.22, pp. 62-67.

ANTROPOLOGIE SOCIO-CULTURALĂ

SATELE „FANTOMĂ" – O CAUZĂ PIERDUTĂ?

Sultana AVRAM[1], Alexandru BUCUR

REZUMAT

Depopularea satelor, fenomen întâlnit în întreaga țară, are cauze multiple și consecințe grave atât în planul vieții sociale, cât și al celei economice sau culturale. Autoritățile îl privesc ca pe un fenomen ireversibil și în consecință nu au elaborat un plan la nivel național menit, dacă nu să stopeze, măcar să încetinească procesul și să valorifice potențialul zonei.

În urma recensământului populației din 2011, în județul Sibiu au fost înregistrate sate în care populația a scăzut drastic, ajungând să numere doar câțiva locuitori în vârstă. Astfel în Lotrioara erau înregistrați 3 locuitori, în Albi-3, în Pădureni-3, în Paltin-4, în Gherdeal-14, în Poienița-19, în Văleni-15, în Sădinca-20, iar în Mighindoala doar 1 locuitor.

Analiza schimbărilor în dinamica populației dezvăluie vulnerabilitatea așezărilor rurale, nemulțumirile, nostalgiile, neputința și resemnarea oamenilor în fața decăderii satelor, altădată înfloritoare.

Sunt numite „satele nimănui". Încremenite în timp, cu ulițe pustii, cu o liniște apăsătoare, par desprinse dintr-o altă lume. Nu te întâmpină forfota obișnuită dintr-un sat cu oameni stând la porți sau copii jucându-se, cu gospodari făcându-și de lucru în gospodărie. Pornești la pas pe drumul cândva asfaltat și cauți un suflet de om care să te lămurească ce s-a întâmplat. Aceeași imagine o găsești în foarte multe sate din toată România.

Problema depopulării satelor nu este nouă, dar se acutizează pe an ce trece. Sate cândva înfloritoare, cu o viață economică și socială bogată sunt pe cale de dispariție. Casele nelocuite cad singure, tradițiile nepracticate se sting, limba nevorbită moare și autoritățile nu mișcă un deget, locuitorii rămași ridicând din umeri cu resemnare: sunt ai nimănui.

Care sunt cauzele acestui fenomen? Unii dau vina pe infrastructură. Satele sunt de obicei greu accesibile, fără mijloace de transport adecvate, cu drumuri și străzi neasfaltate, unele dintre ele fără utilități. Dar așa erau și înainte de 1989 și totuși erau populate. Alții consideră că problema demografică este responsabilă de depopularea satelor. Este drept, natalitatea a scăzut, iar în privința mortalității infantile ocupăm locul I în Europa cu 2000 de copii sub un an, decedați. O problemă majoră o constituie și lipsa locurilor de muncă din mediul rural. Tinerii nu mai sunt atrași de munca în agricultură, părinții i-au trimis la școli înalte și își caută la oraș un serviciu, sau chiar în străinătate. S-au întâlnit și cazuri în care oficialitățile de care aparține satul

1 Conf. Dr., Universitatea de Medicină și Farmacie, Iași

refuză, sub un pretext sau altul, acordarea avizelor necesare pentru deschiderea unor afaceri în zonă. Populația satelor este în general îmbătrânită nemaifăcând față lucrării pământului. Traiul le este asigurat de pensia insuficientă, de banii trimiși de copii și de ajutoarele sociale. Iluminatul public nu mai poate fi susținut de o mână de oameni, biserica este părăsită de preot din cauza numărului scăzut de enoriași . Obiectivele de patrimoniu, case, biserici, cetăți tărănești, cimitire, etc., sunt în ruine. Patrimoniul imaterial este pe cale de dispariție, nepracticarea tradițiilor ducând la uitarea lor. Cei câțiva săteni rămași își amintesc cu tristețe de bogăția obiceiurilor, care nu mai au cum să fie păstrate. Unii dintre ei au nostalgia comunismului.

În unele sate au început să-și cumpere case orășeni, care le folosesc drept case de vacanță. Le restaurează prin schimbarea arhitecturii tradiționale, le adaugă elemente moderne, (termopane, gresie pe exteriorul zidurilor, culori aprinse) contribuind la kitsch-izarea satelor. Dispare astfel și un mod de viață.

Ne vom referi în continuare doar la câteva sate din județul Sibiu unde am efectuat o cercetare de teren pentru a identifica soluții de revigorare a lor.

Din datele recensământului realizat în anul 2011 rezultă că pe teritoriul județului Sibiu există câteva localități care aveau un număr de sub 50 locuitori permanenți. În ordinea descrescătoare a populației, acestea erau: Petiș (aparținând comunei Șura Mare), cu 49 locuitori; Nucet (aparținând comunei Roșia), cu 47 locuitori; Sădinca (aparținând comunei Loamneș), cu 20 locuitori; Păltiniș (aparținând municipiului Sibiu) și Poienița (aparținând comunei Cârța), cu câte 19 locuitori; Văleni (aparținând comunei Micăsasa), cu 15 locuitori; Gherdeal (aparținând comunei Bruiu), cu 14 locuitori; Paltin (aparținând comunei Boița), cu 4 locuitori; Albi, Pădureni (aparținând comunei Slimnic) și Lotrioara (aparținând comunei Boița), cu câte 3 locuitori; Mighindoala (aparținând comunei Șura Mare), cu doar 2 locuitori.

Vom prezenta câteva date despre mai sus menționatele localități, referitoare la atestare, nume, scurt istoric și demografie, fructificând puținele informații existente despre fiecare localitate, în ordine crescătoare a populației.

MIGHINDOALA

Atestare și evoluția numelui. Localitatea Mighindoala, cu denumirile maghiară Ingodály și germane Engeltal și Engental, în dialectul săsesc Ängenduel și Mon'enduel, este atestată în anul 1394 cu numele de possessio Engodal. De-a lungul timpului, localitatea este consemnată cu următoarele denumiri: Ingodálly (1760-1762), Ingoldály (1805), Migindale (1850), Engelthal, Ingodály și Migindal (1854) .

Istoric. În decursul timpului, localitatea a fost destul de slab populată. Dacă în anul 1975 erau 50 de case, astăzi mai sunt în picioare doar 10. Dintre acestea enumerăm Biserica evanghelică și Biserica ortodoxă. Satul a fost părăsit din cauza unor dese alunecări de teren dar și datorită desființării, de către regimul comunist, a școlii, dispensarului etc .

Demografie. 1850, 225 persoane; 1880, 263; 1890, 275; 1900, 209; 1910, 227; 1920, 202; 1930, 225; 19141, 276; 1956, 262; 1966; 171; 1977, 83; 1992, 117; 2002, 2 .

ALBI

Atestare și evoluția numelui. De-a lungul timpului, localitatea este consemnată cu denumirea maghiară Álgyitelep, cătun al satului Buia, în 1954 .

Istoric. Mai dens populat, în trecut, a suferit o scădere a populației după 1965, prin mutarea localnicilor în Slimnic sau la Sibiu. Ocupațiile de bază ale localnicilor au fost agricultura și creșterea animalelor .

Demografie. 1956, 182 persoane; 1966, 145; 1977, 25; 1992, 21; 2002, 2 .

PĂDURENI

*Atestare și evoluția numelui***.** Localitatea Pădureni, mai demult Coc, Cooc, Pădurenii și Țigăreni, cu denumirea maghiară Mezőkok, este atestată în anul 1406 cu numele de possessio Kok și Kook. De-a lungul timpului, localitatea este consemnată cu următoarele denumiri: Kak (1454), Kokh (1505), Cook (1518), Koch (1733), Kok (1750), Mező-Kok (1760-1762), Köök (1825), Kóók și Coc (1854) și Pădurenii (1964).

Istoric. În decursul timpului a fost destul de slab populat, fără a ieși în evidență cu evenimente istorice.

Demografie. 1966, 208 persoane; 1977, 113; 1992, 7; 2002, 2 .

LOTRIOARA

*Atestare și evoluția numelui***.** Localitatea Lotrioara, cu denumirea maghiară Latorvár, a fost atestată în anul 1333 .

Istoric. În zona Munților Lotrului a fost construită o cetate care avea rolul de a opri incursiunile dușmane spre Transilvania. În zonă a început să se dezvolte turismul.

Demografie. 1956, 39 persoane; 1966, 269; 1977, 79; 1992, 280; 2002, 4 .

PALTIN

Atestare și evoluția numelui. Localitatea Paltin, apare în documente relativ târziu, ca și cătun al localității Boița, 1954 .

Istoric. Situat la limita județului Sibiu cu județul Vâlcea, într-o zonă cu resurse limitate, nu a oferit condiții propice dezvoltării.

Demografie. 1956, 51 persoane; 1966, 136; 1977, 30; 1992, 10; 2002, 7 .

GHERDEAL

Atestare și evoluția numelui. Localitatea Gherdeal, cu denumirile maghiară Gerdály și germane Girteln, Gürtelen și Gürteln, în dialectul săsesc Girtle, este atestată în anul 1332 cu numele de Villa Gerrudis. De-a lungul timpului, localitatea este consemnată cu următoarele denumiri: Gyrtlen (1532), Gerdal (1601), Gyergyal (1733), Gerdally (1760-1762), Gerdály (1805), Girdale și Gyerdyal (1839), Gürteln și Gyergyál (1850), Gerdály, Girdale și Girteln (1854) .

Istoric. În preajma anului 1520 a început construirea unei cetăți puternice, fortificate. La 1590 incursiunea turcească determină locuitorii din Gherdeal să plătească turcilor un tribut pentru a nu fi prădată și devastată așezarea. Se construiește, în 1612, o biserică romano-catolică, ulterior, pe ruinele acesteia fiind ridicată cea luterană, între

anii 1851-1858. În anul 1795 s-a construit o biserică ortodoxă cu hramul „Sfântul Nicolae". Din anul 1840 începe să funcționeze o școală românească.

La 1877, 14 septembrie, un puternic incendiu distruge o mare parte a localității. În anul 1928 o parte din locuitori a emigrat în S.U.A. Din 1951 s-a înființat prima întovărășire agricolă, transformată în C.A.P. în anul 1954. După anul 1964 o parte din familiile din localitatea Gherdeal s-au stabilit definitiv în orașele Victoria și Făgăraș, pentru a lucra la combinatele chimice .

Demografie. 1850, 444 persoane; 1880, 355; 1890, 372; 1900, 370; 1910, 353; 1920, 351; 1930, 349; 1941, 386; 1956, 346; 1966, 298; 1977, 228; 1992, 59; 2002, 31 .

Biserica ortodoxă din Gherdeal, cu hramul „Sfântul Nicolae" este o construcție din lemn, prevăzută cu un turn din piatră. Starea de conservare a bisericii este necorespunzătoare. Acest mic locaș de cult adăpostește o pictură deosebită, pe iconostas și mai ales, pe bolta naosului, realizată în culori vii, pe pânză maruflată. Pictura a fost realizată în anul 1890 de un zugrav al locului – care a activat în București – pe cheltuiala lui. La acest moment pictura și toată biserica este serios afectată de umezeală. Ar fi ideal dacă s-ar destina fonduri pentru a se salva ce se mai poate, din respectiva operă de artă .

VĂLENI

Atestare și evoluția numelui. Localitatea Văleni este cunoscută cu denumirile maghiară Külterület Vérd și germană Aussenhöfe Werd .

Istoric. În anul 1926 în localitate funcționa o școală ce și-a încetat activitatea în preajma anului 1970. În decursul timpului, numărul populației din localitatea Văleni a fluctuat în permanență, atingând maximumul în perioada 1945-1962. A urmat o migrare masivă a populației spre orașele Mediaș și Copșa Mică, azi fiind considerat doar un cătun .

Demografie. 1910, 292 persoane; 1956, 213; 1966, 139; 1977, 62; 1992, 26; 2002, 12 .

POIENIȚA

Atestare și evoluția numelui. Localitatea P., mai demult Găinari și Poenița, cu denumirile maghiare Gainár și Oláhtyúkos și germane Hühnerdorf și Konradsdorf, în dialectul săsesc Hienendref, a fost atestată în anul 1357 cu numele de Corlathteluke. De-a lungul timpului, localitatea este consemnată cu următoarele denumiri: Chonradi villa (1375), possessio Koralatthelke și villa Conradi (1382), Korlathelke (1509), Gejnár (1733), Geinar (1750), Gainar (1760-1762), Gainár (1805), Gainár (Oláh Tyukos) și Găinar (1854) .

Istoric. În anul 1733, conscripția organizată de episcopul Inocențiu Micu-Klein, în localitatea Geinar, ne prezintă existența a 26 familii, adică circa 130 de persoane. Localitatea avea un preot greco-catolic, o biserică și o casă parohială .

Demografie. 1850, 287 persoane; 1880, 295; 1890, 264; 1900, 315; 1910, 293; 1920, 238, 1930, 224; 1941, 251; 1956, 209; 1966, 149; 1977, 126; 1992, 32; 2002, 18 .

În localitate s-au păstrat mărturii ale organizării „Pazei contra incendiilor" (PCI, azi PSI) din perioada comunistă, mai precis de după 1950. Până la această dată nu

am mai văzut, pe teritoriul județului, astfel de dovezi – foarte valoroase – de stabilire clară a atribuțiilor de acțiune în caz de incendiu, fapt care conferă localității valoare de unicat în acest domeniu. Pe fațada unor case părăsite am descoperit, ștanțate pe bucăți de tablă și prinse în cuie, uneltele cu care trebuiau să acționeze locuitorii respectivelor gospodării în cazul declanșării unui incendiu, în localitate (găleată, furcă, lopată, sapă, topor, târnăcop, greblă). Cele descoperite de noi sunt: lopată, găleată, topor și greblă. Ulterior, stabilirea uneltelor utilizate la incendii s-a materializat prin folosirea unor șabloane și a vopselei, cu ajutorul cărora se imprima pe fațada casei ori pe zidul porții sau gospodăriei, unealta utilizată. Acest fapt l-am descoperit pe zidul porții a două dintre locuințele părăsite: topor, furcă și găleată.

PĂLTINIȘ

Atestare și evoluția numelui. Localitatea Păltiniș, cu denumirea germană Hohe Rinne, este atestată în anul 1894 cu numele de Kurhaus auf der hohen Rinne. De-a lungul timpului, localitatea este consemnată cu următoarele denumiri: Kurhaus auf der Hohen Rinne (1899), Hohe Rinne (1908) și Păltiniș (1940) .

Istoric. Lucrările pentru stațiunea Păltiniș au început în anul 1892 pentru crearea unui sanatoriu, inaugurându-se – în 10 iunie 1894 – trei clădiri. În anul 1898 s-au inaugurat alte două: Căminul Medicilor și Sanatoriul Militar. După anul 1916 clădirile au fost jefuite și devastate. În 17 iulie 1927 stațiunea Păltiniș a fost racordată la rețeaua electrică, apoi la cea telefonică. În august 1928 s-a inaugurat Schitul ortodox de călugări și Căminul de Odihnă, aferent primului. Către anii 1970 localitatea Păltiniș a devenit stațiune de odihnă cu caracter permanent. După anul 2000 stațiunea a cunoscut o dezvoltare rapidă, prin construirea de cabane, case de vacanță și alte obiective .

Demografie. 1956, 59 persoane; 1966, 143; 1977, 132; 1992, 46; 2002, 51 .

SĂDINCA

Atestare și evoluția numelui. Localitatea Sădinca, mai demult Sedinca, apare în documente cu denumirile maghiare Szedinka și Szedinkatanya, cătun al satului Şoroştin, 1913 .

Istoric. Localitatea s-a depopulat prin migrarea locuitorilor spre Hașag, Viile Sibiului și Sibiu. Comuniștii au desființat, prin 1980, școala și nu au mai finanțat repararea drumului. În anul 2008 a fost definitivat Schitul Sădinca, locaș de cult care atrage tot mai mulți turiști .

Demografie.1910, 185 persoane; 1956, 222; 1966, 200; 1977, 108; 1992, 15; 2002, 8 .

NUCET

Atestare și evoluția numelui. Localitatea Nucet, cu denumirile maghiară Szentjánoshegy și germană Jahannisberg, în dialectul săsesc Joannisbrig și Joannesbrig, este atestată în anul 1387 cu numele de villa regia Zent Janusfalua. De-a lungul timpului, localitatea este consemnată cu următoarele denumiri: possessio Zenthjanoshegye (1435), Janusfalva (1539), Nucsed (1733), Nucset (1750), Szt.

Jánoshegy (1760-1762), Szent Jánoshegy și Nutset (1850), Johannisberg, Nucet și Szent Jánoshegy (1854) .

Istoric. În anul 1863 s-a construit o biserică greco-catolică, din lemn, cu hramul „Cuvioasa Paraschiva" iar în 1898 școala greco-catolică, pe care au frecventat-o și ortodocșii .

Demografie.1850, 660 persoane; 1880, 689; 1890, 717; 1900, 753; 1910, 764, 1920, 704; 1930, 731; 1941, 702; 1956, 623; 1966, 383; 1977, 237; 1992, 134; 2002, 54 .

PETIȘ

Atestare și evoluția numelui. Localitatea Petiș, colocvial Mălai Petiș și Petișdorf, alternativ Sânpetru, cu denumirile maghiare Péterfalva și Kispéterfalva și germane Petersdorf și Petisdorf, în dialectul săsesc Piterschterf, este atestată în anul 1336 cu numele de possessio Peturfolua. De-a lungul timpului, localitatea este consemnată cu următoarele denumiri: Petherfolua (1351), villa Petri (1414), Péterfalva (1760-1762), Petisdorf (1850), Petersdorf, Péterfalva și Petișdorf (1854) .

Istoric. În secolul al XIII-lea a fost ridicată o biserică romanică trinavată. În anul 1887 biserica era ruinată, fapt care determină ridicarea unui alt locaș de cult, în 1890, pe un alt amplasament .

Demografie. 1850, 417 persoane; 1880, 388; 1890, 375; 1900, 415; 1910, 463; 1920, 443; 1930, 522; 1941, 614; 1956, 524; 1966, 409; 1977, 278; 1992, 90; 2002, 89 .

Din datele prezentate mai sus se poate observa că toate aceste localități au un potențial turistic deosebit nu numai prin patrimonial natural, ci și prin lăcașele de cult de patrimoniu și prin arhitectura tradițională.

Soluții s-ar găsi dacă autoritățile ar porni o campanie de promovare și de susținere a populației autohtone. Recalificarea locuitorilor (acolo unde populația nu este îmbătrânită), accesarea de către primari de fonduri nerambursabile pentru refacerea infrastructurii, repartizarea caselor fără moștenitori agențiilor de turism pentru transformarea lor în case de oaspeți, implementarea proiectului "adoptă o casă", prin care se cotizează lunar pentru întreținerea unei case în schimbul unui sejur, organizarea de tabere de creație sau de elevi, strămutarea bisericilor din satele complet depopulate în muzeele în aer liber, realizarea unei arhive vii a localității prin imagini foto și video înregistrate pe DVD-uri, etc.

Un rol important îi revine bisericii ortodoxe române care trebuie să se implice mai mult în recuperarea și întreținerea clădirilor de patrimoniu. Dacă, de exemplu, în Gherdeal biserica aparținând comunității săsești este restaurată și îngrijită prin aportul sașilor plecați din țară, biserica românească este într-o stare de degradare avansată, deși este o lucrare de o excepțională valoare patrimonială.

Patrimoniul rural trebuie păstrat și valorificat cu ajutorul tuturor factorilor de răspundere, pentru că el ne definește ca națiune.

BIBLIOGRAFIE

1. Colecția „Monografii Locale", Comuna Bruiu, Sibiu, 1997-1998
2. Colecția „Monografii Locale", Comuna Micăsasa, Sibiu, 1999
3. Colecția „Monografii Locale", Comuna Roșia, Sibiu, 1999
4. Colecția „Monografii Locale", Comuna Slimnic, Sibiu, 1999
5. Ghinea, Dan, Enciclopedia geografică a României, București, 2002
6. http://adevarul.ro/locale/sibiu/localitatile-sterse-harta-sibiului-1_51af6b0cc 7b855 ff5 65 f8664 / index.html
7. http://adevarul.ro/locale/sibiu/sadinca-1_53141ed1c7b855ff56d1c2cd/index.html
8. http://ro.wikipedia.org/wiki/Albi,_Sibiu
9. http://ro.wikipedia.org/wiki/Biserica_Sf._Nicolae_din_Gherdeal
10. http://ro.wikipedia.org/wiki/Gherdeal,_Sibiu
11. http://ro.wikipedia.org/wiki/Lotrioara,_Sibiu
12. http://ro.wikipedia.org/wiki/Mighindoala,_Sibiu
13. http://ro.wikipedia.org/wiki/Nucet,_Sibiu
14. http://ro.wikipedia.org/wiki/P%C4%83dureni,_Sibiu
15. http://ro.wikipedia.org/wiki/P%C4%83ltini%C8%99,_Sibiu
16. http://ro.wikipedia.org/wiki/Peti%C8%99,_Sibiu
17. http://ro.wikipedia.org/wiki/Poieni%C8%9Ba,_Sibiu
18. http://ro.wikipedia.org/wiki/S%C4%83dinca,_Sibiu
19. http://ro.wikipedia.org/wiki/V%C4%83leni,_Sibiu
20. http://salveazamonumentul.blogspot.ro/2012/01/poienita-cu-autopingeaua-pe-urmele-lui.html
21. http://sibiu100.ro/sibiu-100/2910-albi-satul-orb-plin-de-lumin/
22. Iordan, Ion; Gâștescu, Petre; Oancea, D., I., Indicatorul localităților din România, București, 1974
23. Luca, Adrian, Sabin; Pinter, Karl, Zeno; Georgescu, Adrian, Repertoriul arheologic al județului Sibiu (situri, monumente arheologice și istorice), Sibiu, 2003
24. Suciu, Coriolan, Dicționarul istoric al localităților din Transilvania, vol. I-II, București, 1967-1968
25. www.kia.hu/konyvtar/erdely/erd2002/sbetn02.pdf
26. http://www.evz.ro/detalii/stiri/cernobilul-romanesc-la-pas-prin-satele-nimanui-964140.html#ixzz2v3McvHz1

Foto 1. Vedere generală a satului Gherdeal

Foto 2.. Ruine din Gherdeal

Foto 3. Ruine din Gherdeal

Foto 4. Biserica ortodoxă din Gherdeal

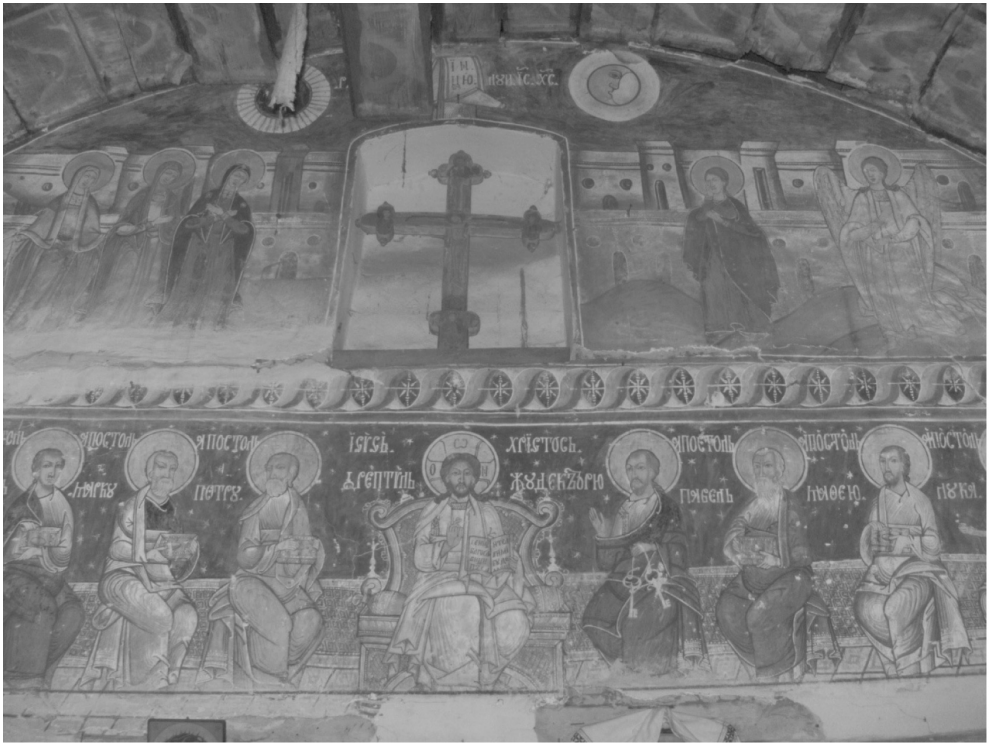


Foto 5. Superbul iconostas al bisericii din Gherdeal, partea superioară

Foto 6. Vedere generală a satului Poienița

Foto 7. Fosta casă parohială din Poienița

Foto 8. Casă în renovare, din Poienița

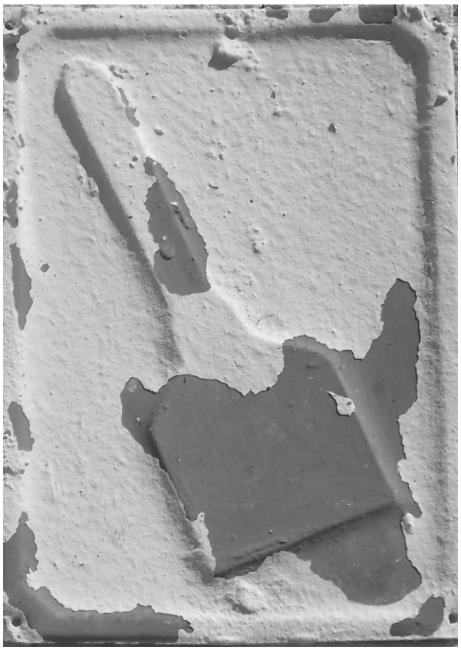


Foto 9. Lopată

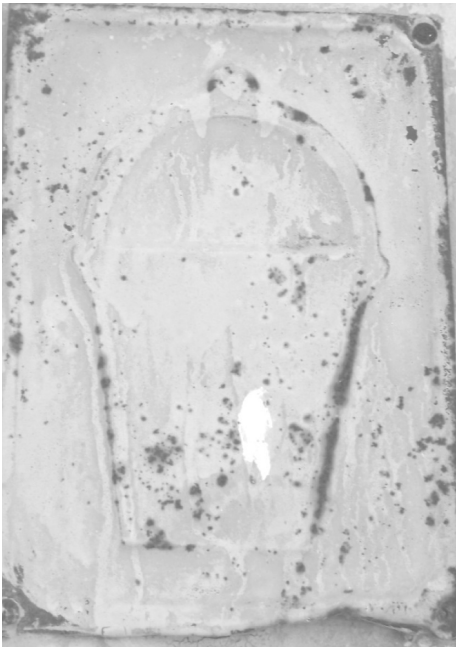


Foto 10. Găleată

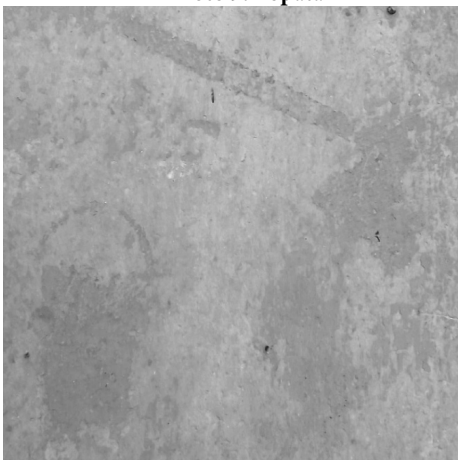


Foto 11. Topor și găleată

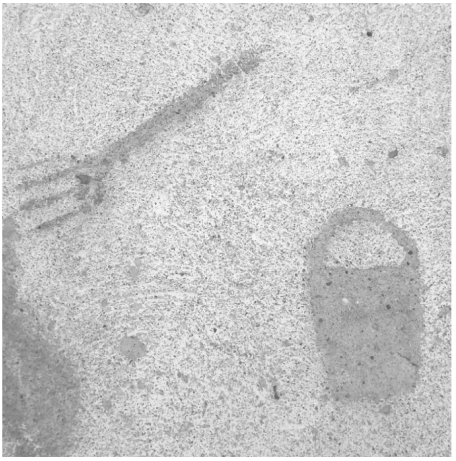


Foto 12. Furcă și găleată

IMIGRANȚII DIN ROMÂNIA ŞI PERCEPȚIA LOR PUBLICĂ

Vladimir BABOI[1]

REZUMAT

În ultimele două decenii, România a asistat la fenomenul de emigrare a cetățenilor săi, un număr semnificativ dintre aceştia alegând să emigreze în alte țări. Deşi mult mai redus ca intensitate, imigrația înregistrată de România a crescut semnificativ în ultimii ani, de la 1 602 imigranți în 1991, la 21 684 în 2012. Tocmai datorită acestei creşteri, devine utilă, între altele, cunoaşterea percepției publice cu privire la acceptarea şi integrarea imigranților. Conform Barometrului Integrării Imigranților, furnizat de Fundația pentru o Societate Deschisă, 27% dintre românii care au participat la anchetă, au o părere bună şi foarte bună despre imigranți, iar 65% dintre respondenți, o părere nici bună, nici proastă. 57% cred că aceştia trebuie integrați, printre condițiile necesare integrării enumerându-se: un loc de muncă stabil, cunoaşterea limbii române şi a legilor țării. Integrarea sau naturalizarea cetățenilor străini este un proces complex, cu durată variabilă, care implică mulți factori şi actori politici şi sociali. România se situează, în linii mari, în limitele mediei europene în privința deschiderii şi toleranței față de străini, a accesului acestora la piața muncii, la rezidență şi cetățenie, precum şi la servicii sociale.

Cuvinte cheie: migrație internațională, imigrație, opinie publică, intergrare.

INTRODUCERE

Odată cu schimbarea regimului politic de după 1989 şi cu ridicarea restricțiilor pe care România le avea în privința mobilității interne şi externe a populației, fenomenul de migrație a început să devină tot mai vizibil. Migrația internă a fost prima manifestare a dreptului la mobilitate, încurajat fiind de libertatea cetățenilor de a-şi alege localitatea de domiciliu şi locul de muncă, nu prin repatiție ca în trecut.

Din timpul acelei perioade, cetățenii români au putut să călătorească mai uşor în afara granițelor. Unii şi-au vizitat rudele stabilite în străinătate, iar o parte dintre aceştia au decis să se stabilească în acele țări, atrași de salariile mai mari şi de condițiile de viață mai bune. De la rude au primit ajutor în găsirea unui loc de muncă, a unei locuințe, precum şi suport moral sau financiar. Alte persoane, în special provenite din zone unde numărul locurilor de muncă era insuficient, generat şi de închiderea a umeroase fabrici, au plecat pe cont propriu sau prin firme de intermediere a locurilor de muncă, tot în speranța unor salarii mai mari şi împinşi de lipsurile materiale.

O altă categorie a emigranților români este reprezentată de persoane cu studii superioare, specialişti în domenii căutate pe piața muncii internaționale. Unii dintre

1 Doctorand, Şcoala Doctorală de Sociologie, Şcoala Națională de Studii Politice şi Administrative (SNSPA), București; asistent de cercetare voluntar - Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer", București.

aceştia au fost recrutaţi din România pentru meseria pe care o practicau deja aici, în timp de alţii au plecat la studii în occident şi s-au stabilit ulterior acolo.

Situaţia inversă emigraţiei este imigraţia şi descrie situaţia când o persoană care are deja cetăţenia unui stat şi alege să se stabilească pe teritoriul altui stat. Acest fenomen există încă din anii ,90, însă a luat amploare în preajma anului 2006. În primi ani după revoluţie, persoanele care solicitau cetăţenia română erau preponderent descendeţi ai cetăţenilor români, persoane care emigraseră în trecut sau membrii ai unor comunităţi etnice care aveau părinţii foşti cetăţeni români, precum germanii, evreii, maghiarii şi cetăţenii moldoveni.

Din din categoria imigranţilor fac parte şi cetăţenii altor state care nu au avut în trecut nici un fel de legătură filială cu România şi care s-au stabilit în România după ce iniţial au venit pentru studii, muncă, sau pentru că s-au căsătorit un un cetăţean român. Unii dintre aceştia au devenit ulterior cetăţeni români. Aceştia sunt numiţi de tratatele internaţionale resortizanţi sau resortizanţi din ţări terţe.

Situaţia legislativă a României după momentul 1989 a început să fie favorbailă atât cetăţenilor români care plecau în străinătate, cât şi străinilor care doreau să vină aici. La începutul anilor ,90 au fost adoptate o serie de acte normative care reglementează cetăţenia română şi şederea cetăţenilor străini pe teritoriul ţării prin adoptarea Legii nr. 21/1991, "Legea cetăţeniei române". Tot în acea perioadă a fost ratificată de ţara noastră şi "Convenţia privind statutul refugiaţilor", la nivel internaţional aceasta datează din anul 1951.

În continuare vom trece în revistă o parte din teoriile descrise în literatura de specialitate legate de fenomenul opiniei publice în general, şi în particular a opiniei publice cu privire la migraţie. Pentru ilustrarea amplorii fenomenului, vom folosi date publice puse la dispoziţie de organisme naţionale şi internaţionale.

Termenul de opinie publică descries de Beninger (1987) are în vedere latura instrumentală a conceptului "se referă la agregarea de atitudini individuale prin sondaj". (apud. Salmon, C. T., Theodore, L. G, 1995).

O analiză a funcţiei pe care o are opinia publică o întâlnim în "Cartea Childs: Opinia publică, natură sa, formare şi rol", unde aceasta este văzută ca având două componente:

1. pe de-o parte opinia publică este văzută ca un raţionament: are o funcţie instrumentală în procesul formării opiniei şi de luare a deciziilor în democraţie;
2. pe de altă parte, opinia publică este privită ca formă de control social: rolul său este de a promova integrarea socială şi de a se asigura că deciziile şi acţiunile (politice şi sociale) se bucură de un nivel mare de acceptare (Childs, 1965).

Importanţa opiniei publice vine tocmai din faptul că reprezintă un instrument al democraţiei. Aceasta se exprimată mai ales prin intermediul presei, precum şi prin sondaje făcute de instituţii publice sau nonguvernamentale, cu rolul de a informa politicienii despre atitudinile care există într-un grup referitoare la unul sau mai multe aspecte ale vieţii sociale, despre modul de organizare şi funcţionare a grupului investigat, precum şi despre interesele acestuia.

În materie de opinie publică şi mai ales într-un context ca cel al migraţiei, în unele lucrări de specialitate se vorbeşte despre două faţete ale acesteia: percepţia publică a imigranţilor în ţara de destinaţie şi cea în ţara de unde aceştia au plecat.

Prima situaţie are în vedere răspunsul societăţii gazdă la venirea persoanelor din alte state. Aceasta se poate manifesta atât la nivel individul şi cât şi la nivel de grup. Opiniile astfel formate se pot manifesta direct, prin răspunsul comportamental al indivizilor apaţinând grupului majoritar faţă de unul sau mai mulţi cetăţeni imigranţi. Totodată, curentul de opinie astfel format poate influenţa politica de stat cu privire la străini, având drept răspuns înăsprirea sau relaxarea legislaţiei privind admisia migranţilor şi drepturile acestora.

Este importantă şi cunoaşterea imaginii publice a celor care au plecat dintr-un stat, mai ales ţinând cont că aceştia produc efecte chiar şi după plecare, prin remiteţe sau aport cultural, dar mai ales profesional în cazul reîntoarcerii în ţara natală.

Ameninţarea economică şi a locului de muncă este una dintre principale temeri identificate de specialişti, resimţită cu precătere de categoriile de cetăţeni vulnerabili din punct de vedere economic din ţara primitoare. Aceştia tind să fie mai ostili în privinţa creşterii imigraţiei şi a adoptării unor politici permisive în acest sens. Acest tip de ameninţare mai poartă şi numele de ipoteza resurselor (Citrin et al. 1997; Burns and Gimpel 2000).

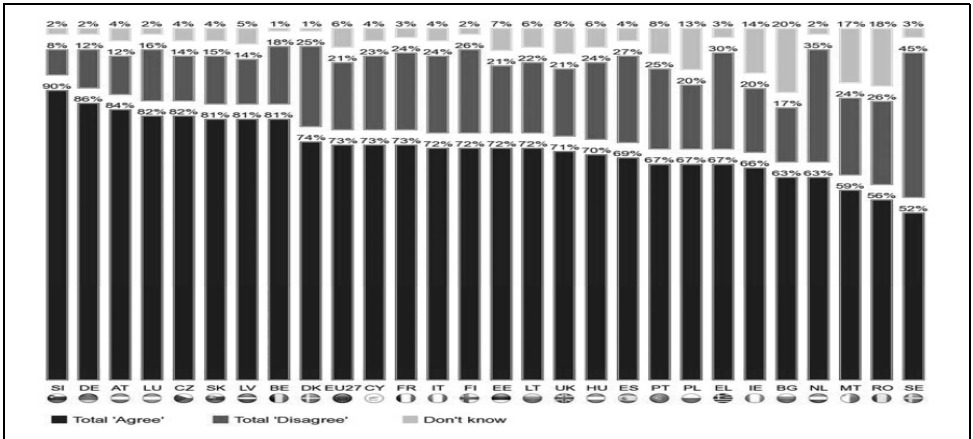
Un alt aspect, în strânsă legătură cu primul tip de ameninţare, este reprezentat de competiţia pe piaţa muncii. Astfel, cei care sunt în directă competiţie cu un imigrant pentru un loc de muncă, vor tinde să susţină mai puţin politicile de integrare permisive (Scheve şi Slaughter 2001; Citrin et al. 1997). Cu toate acestea, nivelul de calificare al imigraţilor joacă un rol important. Conform Maydea (2006) cetăţenii sunt mai permisivi când vine vorba de imigranţi cu un nivel ridicat de calificare, fiind de acord cu politicile de acceptare şi integrare a acestora. Nu de aceeaşi atitudine pozitivă se bucură imigranţii necalificaţi, aceştia nefiind priviţi la fel de bine. Nivelul de educaţie al cetăţenilor din ţara gazdă, dar şi veniturile acestora sunt corelate în privinţa acceptării imigranţilor. Ţările care au un nivel mai crescut de şcolarizare a populaţiei dar şi un nivel al veniturilor mai mare pe cap de locuitor, au o atitudine mai deschisă în privinţa acceptării imigranţilor, mai ales dacă aceşti au şi ei, la rândul lor, un nivel de educaţie ridicat.

În scopul culegerii de date privitoare la nevoile şi reacţiile europenilor cu privire la mobilitate şi la imigranţi, Comisia Europeană a elaborat „Eurobarometru - 380“ denumit şi “Awareness of home affairs” (Sensibilizarea cu privire la afacerile interne), anchetă realizată în toate ţările Uniunii Europen între 2 şi 18 decembrie 2011. Acest material reprezintă şi pentru studiul de faţă o sursă importantă de date.

Dintre cetăţenii români chestionaţi, 77% dintre sunt de acord ca persoanele din afara uniunii să poată circula mai uşor în scopuri de afaceri sau turism. În acest caz media europeană este de 67% (Eurobarometru - 380, 2011, pp.12-13).

Dificultăţile de integrare ale imigranţilor sunt privite cu indulgenţă şi acceptate ca atare. La afirmaţia “imigranţii pot avea dificultăţi de integrare pentru că nu vor de fapt să se integreze”, România ocupă penultimul loc în ierahia europeană. Doar 56% dintre persoane cred că imigranţii nu vor să se integreze. Suedia cu 52% ocupă ultimul

loc. Țările din fruntea clasamentului în care cetățenii cred că imigranții nu vor de fapt să se integreze în țara şi cultura lor, sunt: Slovenia 90%, urmată de Germani 86% şi Austria 84%. Media Europeană în acest caz este de 73%, procent la care se situează şi Franța, urmată de Italia cu 72%.(Eurobarometru - 380, 2011, p.31)

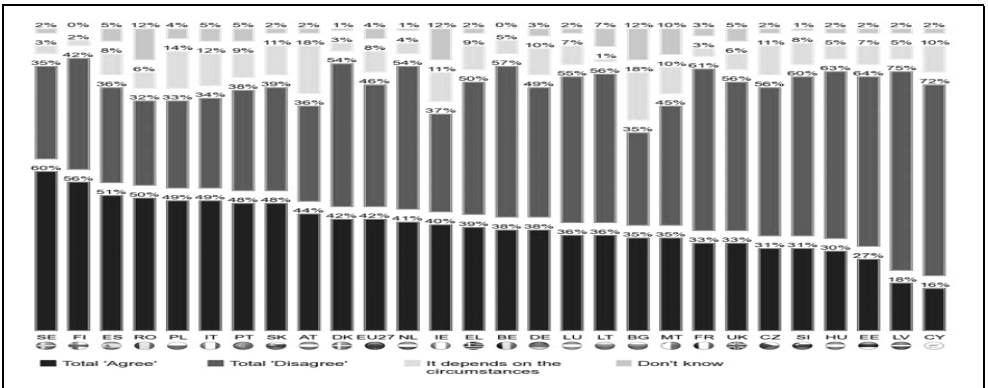


grafic preluat din Eurobarometru - 380, 2011, p.31

Integrarea deficitară a străinilor este pusă pe seama discriminării doar de 55% dintre români, țara noastră ocupând astfel locul 17 în clasamantul statelor uniunii după răspunsurile la această întrebare; iar media europeană în acest caz este de 60%.

Eurobaromentrul cuprinde şi alte întrebări referitoare la imigrare şi integrare. Unul din doi cetățeni UE este de acord cu afirmația că „imigrarea le îmbogățește țara din punct de vedere economic şi cultural". Şi tot unul din doi cetățeni este de acord ca imigranții legali să primească drepturi egale cu cele ale cetățenilor din țara respectivă; 62% din români fiind şi ei de acord cu o astfel de măsură.

Ideea de încurajare a migrației forței de muncă din țări non-UE în contextul este acceptată de 50% dintre români şi respinsă de 33%. Înaintea noastră s-au situat Suedia (60%), Finlanda (56%) şi Spania (51%). Dintre țările care au înregistrat cea mai mare rată de răspunsuri „total împotrivă" se numără Letonia (75%), Franța (61%), Marea Britanie (56%), Germania (49%).


SE FI ES RO PL IT PT SK AT DK EU27 NL IE EL BE DE LU LT BG MT FR UK CZ SI HU EE LV CY
Total 'Agree'
Total 'Disagree'
It depends on the circumstances
Don't know

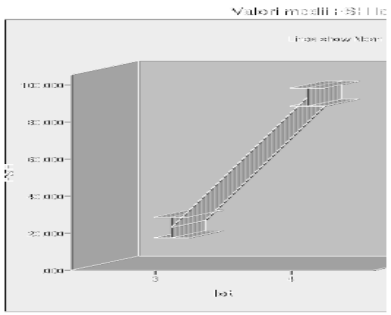
grafic preluat din Eurobarometru - 380, 2011, p.22

Conform Barometrul Integrării Imigranților - 2013 , 65% din cetățenii români intervievați nu au o părere nici bună, nici proastă referitoare la imigranți. Un lucru interesanat este reprezentat de categoria celor care au o părere bună și foarte bună față de imigranți, dintre care: 27% deși afirmă că nu cunosc imigranți, au o părere bună despre aceștia, iar 35% dintre cei care au o părere bună și foarte bună au printre cunoscuți prieteni și imigranți. Doar 6% dintre respondenți au o părere proastă despre imigranți. (p.57)

Numărul imigranților este considerat a fi atât cât trebuie de 49% din românii care au răspuns sondajului, în timp ce 26% cred că sunt prea mulți și 25% prea puțini.

Integrarea străinilor este necesară în opinia a 57% dintre subiecți, în timp ce 53% dintre aceștia nu consideră că ar fi un lucru necesar (p.59).

Perspectiva ca imigranții legali să aibă același drepturi ca cetățenii statelor în care s-au stabilit, este îmbrățișată de 62% dintre românii, față de 59% dintre belgieni și 56% dintre austrieci. Dintre statele aflate în vârful clasamentului, după scorul pozitiv, avem Suedia cu 93% răspunsuri favorabile, Germania cu 72% și Franța cu 61%. (Eurobarometru - 380, 2011, p.33)



grafic preluat din Eurobarometru - 380, 2011, p.33

Cetățenii români sunt deschiși și când vine vorba de a permite altor persoane să aibă acces la cetățenia țării. În aces caz 63% dintre aceștia sunt de acord ca străinii să aibă acces la cetățenia română după ce au locuit în prealabil un număr de ani în România, 21.2% cred că după ce străinii primesc dreptul de ședere, în timp doar 10.3% consideră că nu trebuie acordat niciodată acest drept unor străini (Barometrul Integrării Imigranilor - 2013, p.73).

Un număr însemnatat de cetățenii și-au exprimat acordul ca străinii să poată primi cetățenie română, acest lucru implică, în viziunea acestora și îndeplinerea unor criterii: ca imigranții să cunoscă și să respcte legile țării (51,5%), să cunoască limba română (13,9%), să aibă un loc de muncă (10,1%), să aibă un comportament moral ireproșabil (5,4%), și să aibă suficiente venituri pentru a se întreține singuri (5,1%). Voi menționa și aspectele la care s-au înregistrat scoruri foarte mici pentru că relevă un nivel de toleranță crescut la diferențele dintre culturi, diferențe acceptate de cetățenii români și care nu reprezintă o barieră în acceptarea și integrarea imigranților. Acestea criterii ca nu sunt importante pentru români sunt: ca imigranții

să adopte religia ortodoxă (0,1%), că cunoască istoria și geografie României (0,2%), să cunoscă cultura și obiceiurile românilor (0,7%), să fie căsătoriți cu români (0,6%) (Barometrul Integrării Imigranților, 2013, p.60)

Referitor la percepția negativă a fenomenului de imigrație ilegală, în toate statele s-au înregistrat procentaje ridicate, în jurul valorii de 80% sau peste, cetățenii considerând necesară intervenția statului pentru reducere fenomenului, cooperarea între state fiind menționată ca strategie importantă de acțiune.

Orice lucrare care tratează imigrația din România este incompletă dacă nu amintește măcar situația cetățenilor moldoveni a căror situație raportată la politicile europene, sunt incluși în categoria imigranților proveniți din țări terțe.

În privința lor, la nivelul opiniei publice din România am desprins o imagine pozitivă, fiind văzuți mai puțin ca niște străini, situație întâlnită mai ales în relație cu autoritățile. Aceste persoane, din pricina unor conjuncturi istorice, și-au pierdut cetățenia română dar nu și identitatea românească. În demersul lor de redobândire a statutui de cetățeni români sunt ajutați de autorităție române.

Imigranții în România se bucură de o deschide totală din partea a 42% dintre respondeți, în vreme ce 52% dintre participanții la studiu ar dori să există unele limitări, parțiale sau toatele în privința acceptării acestora în țara noastră. Un procent de 56% de persoanelor sunt de accord cu programele publice de sprijin pentru imigranți, aceștia considerând normal ca străinii să aibă parte de sprijin și condiții cel puțin la fel ca cele de care beneficiază românii.

Imigranții nu sunt considerați o amenințare pentru 84% dintre românii chestionați. Posibilitatea de a avea vecini imigranți este acceptabilă pentru 93% dintre participanții la studiu, în timp ce doar 7% ar respinge această idee.

Din datele prezentate pe parcursul studiului, putem să tragem concluzia că opinia publică din România este una favorabilă imigranților, iar țara noastră oferă un mediu securizant și lipsit de amenințări. La rândul său, statul român nu vede o amenințare în cetățenii străini care au venit să se stabilească pe teritoriul său. În acest fel, aceste persoane nefiind predispuse spre a fi discriminate sau defavorizate prin decizii politice și legislative care ar fi putut fi adoptate în favoare cetățenilor proprii și pentru protecția acestora. Există o deschidere atât față de străinii care deja au venit, cât și pentru cei care ar putea să vină în viitor. Cetățenii români sunt în marea lor majoritate de acord ca aceștia să beneficieze de drepturi egale cu ei, chiar ca străinii să primească cetățenia română, considerând totuși necesar ca aceștia să aibă comportament moral ireproșabil și să respecte legile țării. În același timp statul oferă anumite drepturi.

Totodată, sunt recunoscute beneficiile aduse economiei de integrarea acestora în câmpul muncii, și le sunt recunoscute și acceptate diferențele culturale, pe care populația majoritară le valorizată pozitiv și le privește ca pe o îmbogățire culturală adusă de străini în țara gazdă.

BIBLIOGRAFIE

Burns, P. and J. G. Gimpel (2000). „Economic Insecurity, Prejudicial Stereotypes, and Public Opinion on Immigration Policy." Political Science Quarterly 115(2): 201-225.

Childs, Harwood Lawrence (1965) *Public opinion: Nature, formation, and role*. Princeton: van Nostrand,.

Citrin, J., D. P. Green, et al. (1997). Public Opinion Toward Immigration Reform: The Role of Economic Motivations. The Journal of Politics 59(3): 858-881

Citrin, J., Green, D. P., Muste, C., & Wong, C. (1997). Public opinion toward immigration reform: The role of economic motivations. *The Journal of Politics*, *59*(03), 858-881.

Mayda, A. M. (2006). Who is against immigration? A cross-country investigation of individual attitudes toward immigrants. *The Review of Economics and Statistics*, *88*(3), 510-530.

Salmon, Charles Thomas, and Theodore Lewis Glasser, eds. (1995) *Public opinion and the communication of consent*. Guilford Press,.

Scheve, K. a. M. S. (2001). „Labor-Market Competition and Individual Preferences Over Immigration Policy." Review of Economics and Statistics 83(1): 133-145.

Mayda, Anna Maria. „Who is against immigration? A cross-country investigation of individual attitudes toward immigrants." The Review of Economics and Statistics 88.3 (2006): 510-530.

*** Barometrul Integrării Imigranților, 2013, http://www.fundatia.ro/sites/default/ files/ro_126_ro_225_BII%202013_final_18%20iunie.pdf

*** http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_380_en.pdf

ANTROPOLOGIA SOCIALĂ ȘI CRIZA EUROPEANĂ

C. BĂLĂCEANU STOLNICI[1]

Specia noastră face parte din ordinul Primatelor care au fost programate genetic să-și ducă existența în grup nu izolat. De aceea de aproape 200.000 de ani Homo sapiens sapiens are o viață socială.

Există e drept mărturii a unor cazuri de viață izolată la Primate dar ele sunt extrem de rare2 iar motivația lor este obscură3. Tot așa în speța noastră viața izolată este excepțională. Ea survine ca urmare a unor accidente, a abandonării unor copii sau ca o opțiune mistică (în cazul sihaștrilor). Sunt ficțiuni literare celebre care le menționează ca Robinson Crusoe a lui Daniel Defoe (din sec. XVIII), Mowgli din cartea Junglei a lui R Kipling (sec. XIX) sau Tarzan creat în sec. XX de Edgar Rice Burroughs.

Această viață socială nu a fost o opțiune ci i-a fost impusă din profunzimile genomului său unde această tendință este determinată de un grup de gene selectate ca să asigure supraviețuirea sa ca individ și ca speță.

Din cele mai îndepărtate timpuri ale Paleoliticului strămoșii noștri și-au organizat existența în grupuri care au evoluat odată cu evoluția culturii și tehnologiilor folosite. Un grup este o unitate socială formată din ansamblul indivizilor (oameni sau animale) care interacționează regulat între ei și semnificativ mai mult decât cu indivizii altui grup (Struhsaker) și au activități sincronizate4.

În cadrul acestor grupuri umane încă de la începuturile existenței lor a existat ca un fel de unitate celulară familia nucleară. Nici constituirea familiei nu a fost o opțiune ci s-a realizat ca un imperativ impus de genom.

Existența familiei nucleare este foarte veche în rândul strămoșilor noștri. O familie de Australopiteci plimbându-se acum circa 3,7 milioane de ani (în Pleistocen) a lăsat urmele pașilor săi la Laetoli5 care pot fi văzute și studiate și azi. Familia umană și a Homininelor este bazată pe o relație care depășește dorința de procreare (copulare) și are la bază stabilirea unei legături afective puternice și perene între cei doi parteneri. E vorba de un mecanism comportamental ancestral determinat genetic6 și selectat pentru a garanta supraviețuirea copilului care este neputincios și are nevoie de protecție maternă (care este insuficientă) și paternă.

---

1 Acad. Prof. Dr., Academia Română

2 Charles-Dominique, P. Solitary and gregarious prosimians: Evolution of social structure in primates. In Chivers, D. J., and Joysey, K. A. (eds.), Recent Advances in Primatology, Vol. 3, Academic Press, London, pp. 139–149, (1978);

3 Janson, C. H. The mating system as a determinant of social evolution in capuchin monkeys (Cebus). In Else, J., and Lee, P. C. (eds.), Proceedings of the Xth InternationalCongress of Primatology, Cambridge University Press;

4 Struhsaker,T.T., Variation in adult sex ratios of red colobus monkey social groups: Implications for interspecific comparisons. In Kappeler, P. M. (ed.), Primate Males, CambridgeUniversity Press, Cambridge, pp. 108–119, (2000);

5 Leakey Mary: Laetoli: A Pliocene site in Northern Tanzania. Clarendon Press, Oxford Science Publications 1987;

6 Van den Berge Pierre L . Human Family Systems: An Evolutionary View. New York: Elsevier, 1979.

Familia nucleară a fost bazată pe monogamie dar au existat totdeauna derapaje spre legături sexuale extraconjugale, derapaje care sunt și ele o carateristică antropologică dar se întâlnesc și în familiile monogame ale celorlalte Primate.

La Primate familia poligamă domină7. Și în societățile umane există (dar mult mai rar) familia poligamă care se manifestă sub trei forme poliginia, poliandria și poligamia în promiscuitate.

Dintre acestea poliginia este cea mai frecventă. În mod paradoxal o întâlnim și în cadrul societăților creștine „unde a fost practicată de danezi și vikingi după creștinarea lor (căsătorii „more danico"). De asemenea a fost acceptată pentru unii mari seniori medievali. Chiar Martin Luther și Filip Melanchton (părinții reformei lutheriene) au aprobat căsătoria landgraf-ului Filip I Magnanimul de Hesse cu Margareta de Saale deși era deja căsătorit cu Cristina de Saxa. De asemenea este bine cunoscut episodul poligenic din istoria mormonilor din statul Utah (SUA) din 1843 până în 1890"8.

Instituția familiei umane a impus prin mecanisme epigenetice strict culturale trei interdicții majore importante atât din punct de vedere antropologic cât și social. E vorba de aceea a ascunderii organelor sexuale (care nu pot fi văzute decât de partener), interdicția adulterului (care asigură legitimitatea tatălui și obligativitatea acestuia de a contribui la creșterea progeniturii) și interdicția universală a incestului. Aceasta din urmă nu este motivată biologic, căci omul preistoric nu cunoștea efectele genetice negative ale endogamiei. Ea a fost - cum a subliniat Levi Strauss[9] - o măsură politică a grupului, poate una din primele măsuri politice generale ale umanității. Prin ea se sporeau membrii propriului grup și se creau alianțe între grupuri ceea ce era foarte important.

În speța umană tot printr-un mecanism biogenetic, sexualitatea nu există numai ca un mecanism de reproducere (ca în restul regnului animal) ci și ca o sursă de plăcere. Rolul ei hedonic a depășit în planul motivațiilor pe cel procreativ. Acest aspect nu a dus numai la erotizarea vieții umane biologice și culturale dar și la ivirea în toate societățile umane a prostituției, ca un complement al familiei. Prostituția a apărut încă din Paleolitic și de atunci se menține, ca și familia, până în zilele noastre. Motivația ei este complexă, dar suficient de puternică pentru ca să-i fi asigurat perenitatea și universalitatea. Departe de a fi un accident moral ea este o constantă antropologică și nu trebuie să uităm că a avut și un rol sacru.

Din motive strict culturale, în determinarea cărora un rol foarte important l-au jucat orientările gnostice de la sfârșitul antichității patristica creștină a avut o surprinzătoare poziție față de sexualitate pe care a culpabilizat-o promovând o poziție antisexuală și încurajând abstinența (encratismul, asceza) care este o aberație antropologică (și biologică) căci prin generalizare ar fi dus la dispariția speciei noastre.

Familia nu este numai o celulă a societăților umane. Ea este izvorul celui mai puternic ligant social - cel al înrudirii. Legăturile de înrudire prin „sânge"(genetice) și prin alianțe matrimoniale sunt cele mai puternice legături din toate societățile

7 Clutton-Brock, T. H. Mammalian mating systems. Proc. Roy. Soc. Lond. B 236: 339–372. (1989);

8 27.C Balaceanu StolniciC Glavce,M Bereescu și A BorosanuEd Antropologia intre Stiință și Cultură Prouniversitaria Buc (2011);

9 Claude Levi-Strauss, Les Structures élémentaires de la parenté, PUF, 1949.

umane[10]. Acestora li s-au alăturat în multe societăți legăturile prin adopțiune și prin participarea la unele ritualuri (cum ar fi nașii).

Înrudirile încep prin a crea familia lărgită sau reunită. După aceea ele generează filiațiunile, adică sistemul de legături stabilit prin descendența dintr-un strămoș sau o strămoașă comună, fapt care printre altele a creat și cultul strămoșului comun (care uneori poate fi mitic). Conștientizarea acestor legături a fost posibilă datorită eficacității sporite a funcțiilor cognitive umane dar și a limbajului care a servit mult pentru denumirea relațiilor de înrudire9.

Rolul limbajului pentru întărirea și îmbunătățirea funcționării societăților umane este cert. Și aici substratul biologic a fost determinant. Limbajul este un produs incontestabil al culturii, dar el există decât datorită existenței unui substrat (hardware) la nivelul encefalului care este un produs al evoluției și care este determinat genetic. Se știe azi că o serie de gene (printre care genele FOXP2, CNTNAP2, ATP2C2 și CMIP11) sunt determinante. Ceea ce este surprinzător este că limbajul scris (construit de contabilii epocii bronzului) a apărut cu aproape 200000 de ani mai târziu deși dispozitivul neurobiologic a existat în tot acest răstimp neutilizat. Grație limbajului înrudirile au căpătat denumiri (tată, frate, văr etc.) iat ființele umane au căpătat și ele etichete (numele proprii). Tot datorită limbajului filiațiunile au căpătat și ele denumiri.

Din punct de vedere biologic filiațiunile pe linie feminină sunt mai importante, căci femeile transmit nu numai genomul cromozomial nuclear dar și cel mitocondrial. De asemenea sarcina face ca mama să contribuie biologic mult mai mult decât tatăl la biologia progeniturii. Este posibil ca primele filiațiuni din Paleolitic să fi fost matriliniare. În favoarea unor societăți matriarhale par să pledeze statuetele feminine de Aurignacian și din Gravetian (acele Venus paleolitice bine cunoscute). Nu avem date fiabile și nici o teorie satisfăcătoare care să explice de ce la sfârșitul Neoliticului sau la începutul Epocii bronzului s-ar fi trecut la societăți patriarhale și filiații patriliniare care au devenit universale, deși există câteva societăți matriarhale12. În epoca bronzului apariția militarilor profesioniști (a castelor militare) a fost determinantă pentru creerea sau consolidarea societăților patriarhale.

Familia și sistemul înrudirilor au fost în istoria omenirii elementele principale care au dus la coagularea unor grupuri umane mai mari și la societăți mai complexe cum ar fi bandele, clanurile, șefiile și triburile, iar ulterior organizațiile statale, națiunile.

Astăzi asistăm în cadrul popoarelor caucaziene (ale culturii euroamericane) în primul rând la o subminare sistematică a sistemului înrudirilor. Ele numai au rolul puternic de odinioară care genera o solidaritate a celor înrudiți. Astfel de ex. strălucirea imperiului roman a fost realizată de oameni politici care se bazau pe rudele lor și chiar pe clientela lor. Nu trebuie să uităm că sistemul aristocratic, în special

10 Morgan L H Ancient Society, or Researches in the Line of Human Progress from Savagery, through Barbarism to Civilization, London, Macmillan and Co, 1877;

11 Graham SA1, Fisher SE Decoding the genetics of speech and language http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23228431.

12 Societăți matriarhale se mai găsesc și astăzi în afara spațiului european (ca de ex. Irochezii din SUA,Tuaregii din Africa, populația Mosua din China ce a Guajiro din Venezuela și Columbia sau cea Minangkabau din Sumatra).

din Europa de apus carolingiană, a funcționat pe baza înrudirilor. De asemenea în societățile rurale neamurile (definite ca ansamblul rudelor de sânge erau și grupe de interes în contextul cărora interveneau legături și chiar obligații de solidaritate. Aceste legături astăzi sunt considerate cu suspiciune și chiar li se atribuie un caracter infracțional. Colaborarea într-o instituție a două rude apropiate este interpretată ca un conflict de interese, ceea ce este o inovație față de trecutul omenirii unde astfel de colaborări erau recomandate din toate punctele de vedere.

Tot astăzi, în cadrul culturii euroamerricane, familia nucleară tradițională este și ea subminată. Paradigmele ancestrale numai sunt respectate mai ales după revoluția tinerilor americani din anii 60-70 din California. A apărut ceea ce putem numi familia postmodernistă sau familia culturii de discotecă sau a rock and roll-ului în care concubinajul este înfloritor ca și căsătoria de probă sau de joacă, în care libertatea sexuală este cultivată, în care procreația este considerată indezirabilă sau un lucru de lux, în care copii fără tată sunt frecvenți și în care promiscuitatea nu este exclusă. Problemele familiei postmoderniste s-au accentuat odată cu metodele moderne de procreație artificială care au dus printre altele la conceptele de mamă biologică și mamă purtătoare, ca și la constituirea băncilor de spermă și la o piață a ovulelor.

Lucrurile s-au complicat multe prin deculpabilizarea homosexualității și legalizarea căsătoriilor între sexe identice. Familiile homosexuale (sub emblema curcubeului) sterile au creat un nou sistem de relații interumane și o nouă configurație a societăților umane în care procreația este trecută pe un plan secundar.

În geneza, în menținerea și funcționarea grupurilor umane, un rol important l-a jucat viața spirituală. Conștientizarea lumii spirituale, a supranaturalului, a Divinității este un proces complex, care necesită un creier dezvoltat. De aceea apare târziu în filogenie. O deschidere spre sacru, spre supranatural se găsește deja la Homo heidelbergensis, Homo neanderthalensis și la Homo sap sap.[13] Ea a fost posibilă deoarece encefalul lor dispunea de structurile necesare. Nu poți fi religios dacă nu ai mecanismul neurobiologic necesar pentru gândirea religioasă sau magică, după cum nu poți vorbi dacă nu ai structurile specifice ale patrulaterului lui P. Marie. S-a avansat ideea unei regiuni din lobul prefrontal (numită modulul lui Dumnezeu) care ar fi suportul acestei aptitudini[14]. De asemenea s-a atribuit unei gene (VMAT2), numită gena lui Dumnezeu rolul de a se exprima prin religiozitate[15]. Universalitatea gândirii și trăirilor religioase se explică printr-o bază biologică apărută în urma evoluției.

Spiritualitatea a fost încă din Paleolitic un factor care a catalizat și întărit formarea legăturilor interumane și a conferit grupurilor umane, începând cu familia o anumită sacralitate, fundamentând și o serie de ritualuri care au animat societățile umane de la începuturile lor16. Preistoria și istoria umanității s-au desfășurat într-un context religios. Astfel oricine este de bună credință trebuie să admită că formarea

13 Sunt unele oiecte de tip amuletă care sugerează că o anumită viață spirituală o avea și H. erectus și chiar și unii Australopiteci;

14 Ramachandran VS and Blakeslee, "Phantoms in the Brain", 1st edition, Fourth Estate, 1998;

15 Hamer Dean, The God Gene Doubleday, 2oo4;

16 Leroi Gourhan, A Les religions de la Préhistoire (Paris: PUF, 1964). Préhistoire de l'art occidental (Paris: Mazenod, 1965). Eliade Mircea, Istoria credințelor și ideilor religioase, Editura universitară, Chișinău, 1992, Ed. Univers, Enciclopedic, Buc., 2000.

și dezvoltarea culturii europene s-a făcut sub umbrela în cultura europeană a creștinismului.

Începând doar din secolul XVIII, odată cu orientările iluministe, au germinat, s-au strecurat și au crescut în rândul elitelor europene și apoi și a celor din SUA orientări secularizante, agnostice și atee care au început să sublinieze viața spirituală. Astăzi asistăm la emergența unor tendințe agresive antireligioase care, în numele dreptului de a nu fi religios, neagă cu intoleranță dreptul multimilenar de a fi religios. Cultele puternice, (mai ales cele sacramentale) majoritare, sunt atacate, și ridiculizate. Se introduc legi împotriva vieții religioase.

Din cele de mai sus rezultă că în spațiul cultural euroamerican cei trei pilieri tradiționali ai societăților umane, familia nucleară, înrudirile și viața spirituală sunt progresiv demolate ceea ce a început să dezorganizeze societățile aparținând acestei culturi și să ducă la un regres demografic al lor din ce în ce mai semnificativ. La aceasta se adaugă orientările mercantile și pragmatice anticulturale ca și explozia consumului și dependenței de droguri. În plus nu trebuie uitată acceptarea invaziei altor culturi care nu au renunțat la cei trei pilieri amintiți. Toate acestea sunt pentru un antropolog aspecte extrem de îngrijorătoare, căci apar ca prodromurile dispariției culturii noastre. Europa (și după ea SUA) după ce a fost vârful de lance al dezvoltării spirituale culturale și științifice a umanității este pe cale să se sinucidă. Suntem în cursul celei mai grave crize ale culturii europene și a populațiilor cărora îi aparține.

HRANA RITUALĂ. DESPRE DISTRIBUȚIA DE SARMALE (POMANĂ) ȘI SEMNIFICAȚIA SA

Mirel BĂNICĂ[1]

Nu este deloc ușor de lămurit raportul pe care religia îl întreține cu hrana și alimentația, cu toate că antropologia „clasică" s-a interesat de acest aspect încă din primele momente ale dezvoltării sale (James G. Frazer, Smith W. Robertson, Alfred Radcliffe-Brown) interesându-se de problemele alimentare abordate din punct de vedere religios [Sabban, F. 210 :807]. Și etnografia românească a acordat atenție hranei rituale a poporului, ospețelor funerare sau celor ocazionate de alte momente cheie ale existenței. Teodor T. Burada, Simeon Florea Marian, Elena Niculiță-Voronca și Tudor Pamfile sunt câteva nume care pot fi menționate în context [Lefter L.V. 2010: 488]. Ion Chelcea analizează la rândul său hrana rituală a românilor, înregistrând restructurările de sens pe care le suferă ofrandele în urma apariției creștinismului, coliva continuând să ocupe planul întâi în hrana liturgică a credincioșilor, ca ofrandă adusă morților [Chelcea, I. 2001: 244].

Ofrandele alimentare, în cadrul cărora se pot încadra și distribuțiile de hrană (pomană) din timpul pelerinajelor constituie o trăsătură majoră a multor ritualuri religioase. O atenție aparte a fost acordată deci studiului cultelor morților și strămoșilor, în care gestul de a oferi hrană a jucat un rol esențial, natura ofrandei variind în funcție de cult. Mai vechile cercetări antropologice dedicate acestui subiect erau centrate pe rolul de mediere al hranei rituale în „dialogul" pe care oamenii îl întrețin cu divinitatea. Apetitul pentru gusturile „terestre" consemnate în cadrul ceremoniilor religioase constituie pentru Alphonse Dupront unul dintre semnele cele mai clare ale prezenței religiei populare [Dupront, A. 1987: 460]. Cercetări mai recente din aria antopologiei culturale au arătat că hrana, distribuția comunitară a hranei poate fi concepută ca un factor social, marker identitar și religios sau de apartenență la o frontieră rituală a mâncărurilor. [Sabban, F. 2010: 808]

Revenind la terenul nostru de cercetare, o varietate destul de mare de alimente sunt utilizate ca ofrandă (se dau „de pomană") – din bulgaro-slavona pomienu/ pomanu" – amintire, aducere aminte. Un inventar rapid ar fi următorul, de la cele mai complexe spre cele mai simple: sarmale, supă caldă, pilaf de orez, mâncare de cartofi, pește fript sau prăjit, friptură de pui, mici (o singură dată am văzut așa ceva), cozonac, prăjituri diverse, covrigi, napolitane gen „Eugenia" (moștenire memorială a perioadei comuniste?), înghețată (rar). În ceea ce privește lichidele, ar fi vorba de vin și țuică (rar), bere nealcolizată la cutie (rar), ceai cald, sucuri carbogazoase, apă

1 Cercetător științific,, Institutul de Istoria Religiilor, Academia Română, Bucureşti

minerală. Porția „standard“ de pomană ar arăta cam în felul următor: trei sau patru sarmale învelite în frunze de varză, așezate pe o farfurie de plastic, însoțite de o felie sau două de pâine și una de cozonac, plus un pahar de suc carbogazos fructat tip "Fanta".

Cam la jumătate dintre distribuțiile pe care le-am putut urmări (la unele dintre ele realizând și observație participativă, angrenat direct în procesul de împărțire a hranei), porțiile de sarmale erau însoțite și de o felie (bucată) consistentă de cozonac sau o altă patiserie de casă (check, prăjitură etc.). În toate cazurile erau prevăzute cantități îndestulătoare de sticle de suc carbogazos tip „Fanta“, uneori Coca-Cola, servit în pahare mici de plastic de unică folosință. Uneori pelerinii refuzau politicos porțiile de sarmale, dar acceptau bucuros paharul cu suc sau altă băutură lichidă. Pomana (distribuția) are loc în marea majoritate a cazurilor în imediata apropiere a rândului, la gardul metalic al Jandarmeriei; în cazul hranei distribuite de primării se folosesc cantinele sociale din apropiere sau corturi ale serviciului pentru situații de urgență. Dincolo de orice interpretare posibilă, distribuția de alimente răspunde unei nevoi de bază a pelerinului, aceea de a se hrăni, de a-și potoli foamea, închis între garduri metalice timp de multe ore. O eventuală părăsire a rândului pentru a pleca în căutarea hranei echivalează cu pierderea rangului (locului), o risipire a efortului depus până atunci. Alimentele se consumă în picioare. Acolo unde configurația spațială o permite, se folosesc ca puncte de sprijin borduri, marginea zidurilor de incintă, trunchiuri de arbori, chiar și marginea înaltă a gardurilor jandarmilor. Resturile rămase (pahare și farfurii de plastic, șervețele) sunt fie abandonate pe loc, fie strânse de echipele salubrității. În ultima vreme s-a răspândit obiceiul ca unul dintre membrii „echipei“ care a adus sarmalele să colecteze aceste resturi într-un sac mare de plastic negru sau în coșuri de nuiele. Ritualul de primire a hranei este și el destul de codificat; rareori am văzut persoane care să primească simplu și direct hrana, fără să spună mai întâi că "nu este nevoie, dați altora mai înfometați decât mine" etc. La final, este lăudată compoziția, aroma, gustul preparatelor, iar faptul că alimentele sunt consumate într-un cadru comunitar și festiv este remarcat și el de fiecare dată. Am surprins și cazuri în care erau sancționați verbal foarte prompt cei care nu mulțumeau sau nu folosesau formulele rituale consacrate „bogdaproste, să fie de sufletul morților“.

Încă din primele cercetări de teren, mi-am pus întrebarea de ce alimentul (felul de mâncare) cel mai răspândit în acest moment pentru a fi distribuit pelerinilor este sarmaua. Prezența sarmalelor în ospețele funerare a fost mereu o constantă în rețetele culinare din provinciile românești, sub numele de *sarmale* (Valahia) sau *găluște* (Moldova) [Lefter, L.V. 2010: 495]. Pentru antropologul Vintilă Mihăilescu, „sarmaua este reală pentru că este simbolică. Standardizată, este promovată drept mâncare națională. Ea devine identitară și o regăsim în nenumărate meniuri sub eticheta mâncare națională (tradițională) românească și o promovăm în toate

ocaziile“ [Mihăilescu, V. 2003:84]. Sarmaua este asociată ideii de praznic, de sărbătoare, de bucurie, se mănâncă doar la „ocazii“, având deci capacitatea de a reactualiza momentele de euforie colectivă“ [Stoica, S. 2004: 205]. Sarmalele, pe plan simbolic și culinar, sunt „semn de reconciliere“, un „balcanism gastronomic cuceritor și unificator” [Pleșu, M. 2013: 3]. Pe teren, am văzut cum la Mănăstirea Prislop erau servite pelerinilor mari cantități de sarmale „bucovinene“ și altele „moldovenești“, de dimensiuni și consistență ce provocau mirarea deschis exprimată a pelerimilor ardeleni și bănățeni, obișnuiți cu alte rețete.

Dincolo de distribuția și consumul propriu-zis, se regăsesc vechi spaime și temeri alimentare legate de riscul alimentar, de consumul unor alimente a căror proveniență nu poate fi de fapt verificată. Percepția „riscului alimentar“ în timpul pomenilor (distribuțiilor de alimente) este omniprezentă, fie că este vorba de indivizii care consumă alimentele sau cei care le împart. Pentru a elimina temerile, distribuitorii fac tot posibilul de a le prezenta “igienic”, ca și cum teama ar fi împins la acțiune. Am văzut chiar și persoane îmbrăcate în alb, cu șorțuri albe și mănuși de latex în mâini, ca un simbol al compromisului între realitatea de pe teren și „idealul“ pe care-l reprezintă pomana. Presa, mass-media, joacă la rândul ei un rol însemnat în construcția acestui compromis. Centrată pe ideea de „scandal“, de îmbulzeală ce se formează uneori în timpul acestor distribuții, ea, mass-media, realizează de fapt un compromis între valori alimentare diferite: cea a mulțimii, a „gloatei“ percepută ca flămândă și nepretențioasă, și cea a privitorului rece, distant și neimplicat [Ferrières, M. 2002: 437]. Frica de otrăvurile alimentare este o angoasă permanentă, care nu poate fi explicată întotdeauna rațional, dar se exprimă prin gesturi, atitudini, repulsie. Iarăși, memoria comunismului, omniprezentă: în discuțiile pelerinilor revenea adesea „legenda urbană“ a colivei preparate cu verde de Paris și a otrăvirilor în masă, vehiculată intens și interesat la jumătatea anilor 1980. Frica și dublura sa, nevoia de securitate alimentară, sunt diferit percepute de la un individ la altul, dar în cadrul marilor pelerinaje teama alimentară individuală poate deveni foarte rapid o spaimă colectivă, devorantă. [Ferrières, M. 2002: 8].

Semnificația distribuției de alimente. În primul rând, hrana leagă, ordonează, „domesticește“: „hrănind pe cineva, îl domesticești, îl îmbunezi, îl faci al tău. Îl hrănești pe străin, pe sărac, iar reflexul mesei dăruite vizibil se află în lumea nevăzută: ofranda ajunge la Dumnezeu și va fi în același timp pomană pe lumea cealaltă. În condiții rituale, mâncarea celor vii consacrată și numită pomană ajunge pe căi enigmatice în gura celor de dincolo. Înghiți tu aici și se satură cei de dincolo“ [Popescu I., Anghelescu, Ș. 2008: 8]. Hrana îi leagă pe bogați și pe săraci, pe cei care dăruiesc și care primesc, parte integrantă a unui sistem reciproc de schimb [Douglas, M. 1984: 10], fiind crucială în studiul comunităților umane, a interacțiunii cu divinitatea, comunicării dintre morți și cei vii [Counihan N.C. 1999: 13]. Hrana

consumată în timpul pelerinajului-ritual religios este semn de autodefinire, puternic marker identitar [Farb, P., Armelagos G. 1980:144]. Unii pelerini consumă cu strictețe doar alimente de post, alții refuză orice fel de hrană în timpul perioadei de așteptare, pentru a se demarca net de ceilalți. Am auzit la un moment dat chiar și replica „cum aș putea să o sărut pe Sfânta Parascheva cu buzele pline de grăsime?". Mecanismele de demarcare identitară și religioasă fondate pe interdicții și practici alimentare sunt active mai ales acolo unde credincioșii sunt obligați prin forța lucrurilor să fie concentrați, numeroși [Sabban F. 2010: 806]. Distribuția de hrană este și un semn de statut social [Douglas, M. 1984: 12]. La pelerinaje împart adesea sarmale antreprenori, oameni de afaceri, personalități politice locale (primari, cum ar fi cazul la Suceava), arătând că gestul în sine trebuie înțeles și apreciat în context local, în legătură cu evoluția socială a comunităților.

Hrana este și o descriere a alterității ultime. Rromii nu mănâncă de la pomana „gadjo" a românilor, iar românii, unii dintre ei, refuză să consume sarmale împărțite de rromi, acestea fiind percepute ca impure, preparate în condiții neigienice. Membrii comunităților neoprotestante se delimitează identitar de distribuția de hrană (pomană) prin aprecieri negative. Într-o broșură care critică violent cultul sfinților și venerarea moaștelor, este amintit versetul 28 din Psalmul 106: „Ei s-au lipit de Baal-Peor și au mâncat vite jertfite morților". Adică au mâncat mâncăruri oferite pentru sufletul morților, ceea ce în zilele noastre se practică în mod curent", spune autorul, care remarcă și „milionul de persoane din toată țara înscrise în audiență la Sfânta Parascheva" [Florea, D.C. 2009:19]. În fine, într-unul dintre blogurile asociate ziarului „Adevărul", Petre Florin Manole, care semnează „activist drepturile omului", publică un text voit șocant, menit să trezească atenția cu ocazia „Zilei Internaționale a Romilor, 08 aprilie". Autorul leagă ideea distribuției publice de sarmale de cea de sărbătoare populară vulgară, îmbulzeală și manipulare politică. Faptul că se acordă mai multă atenție „festivismului" oficial decât unei politici realiste de eradicare a diferenței dintre Rromi și Români: „milioane de români ling urmele de sarmale lăsate de tancuri la paradele militare, toți plini de mândrie națională și datorii la întreținere". [Manole, P.F. 2013].

(fragment din volumul "Nevoia de miracol. Fenomenul pelerinajelor în România contemporana, Editura Polirom, Iași, 2014)

BIBLIOGRAFIE

1. Chelcea, Ion, Țiganii din România. Monografie etnografică, Editura Institutului Central de Statistică, București, 1944.
2. Counihan, Carole N., The Anthropology of Food and Body: Gender, Meaning and Power, Routledge, New York, 1999.
3. Douglas, Mary, Food in the Social Order: Studies of Food and Festivities in Three American Communities, Russell Sage Foundation, New York, 1984.
4. Dupront, Alphonse, Du Sacré. Croisades et pèlerinages. Images et langages, Gallimard, Paris, 1987.
5. Ferrières, Madeleine, Histoire des peurs alimentaires: du Moyen Age à l'aube du XXe siècle, Seuil, Paris, 2002.
6. Lefter, Lucian-Valeriu, "Ospățul în Moldova. Mărturii istorice și etnologice", în Anuarul Muzeului Etnografic al Moldovei, nr. X, 2010, pp. 475-501.
7. Manole, P. Florin, « Ziua Fustelor Colorate » în Adevărul, consultat în data de 8 aprilie 2013, www.adevarul.ro.
8. Mihăilescu, Vintilă, « La problématique déconstruction de la Sarma. Discours sur la tradition », in Papa, Cristina, Pizza, Giovani, Zerilli, Filippo (ed.), La ricerca antropologica in Romania. Prospettive storiche et ethnografiche, Edizioni Scientifiche Italiene, Napoli, 2003
9. Pleșu, Matei, « Turcul din bătătură », în Dilema Veche, nr. 470, 14-20 februarie 2013.
10. Popescu, Ioana, Anghelescu, Șerban, Hrana care leagă, Editura Martor, Muzeul Țăranului Român, București, 2008.
11. Sabban, Françoise, « Nourritures » in Régine Azria, Danièle Hervieu-Léger (ed.), Dictionnaire des faits religieux, PUF, Paris, 2010, pp. 801-806.

DOUĂZECI DE SECOLE DE TEROARE: VÂNĂTOAREA DE VRĂJITOARE CA FENOMEN SOCIAL ȘI ANTROPOLOGIC

Eugen Ovidiu CHIROVICI[1]

Fenomenul cunoscut astăzi ca „vânătoarea de vrăjitoare" s-a întins în Europa pe o durată de aproximativ douăzeci de secole și a fost format din valuri succesive, de o amploare și localizare geografică variabilă, atingându-și apogeul între finalul secolului al XV-lea și mijlocul secolului al XVll-lea, pe fondul Reformei și Contrareformei. Este imposibil de estimat numărul de victime, măcar cu aproximație, dar măcar două lucruri sunt certe: peste 80 la sută dintre acestea au fost femei, iar numărul lor se ridică la cel puțin câteva zeci de mii în intervalul amintit (unii autori vorbesc despre sute de mii).

Mai trebuie subliniat un aspect.

În general, vânătoarea de vrăjitoare este asimilată cu lumea catolică și mai ales cu brațul înarmat al acesteia, Inchiziția. Însă lucrurile nu au stat așa. Au existat perioade în care vânătoarea de vrăjitoare din zonele devenite protestante în urma Reformei (Germania, Suedia sau Scoția) a avut o intesitate chiar mai mare decât în Spania ultracatolică, de pildă. Asta pe de-o parte. Pe de altă parte, secole de-a rândul, biserica creștină a interzis explicit ca cineva să fie acuzat de vrăjitorie, considerând aceste credințe ca pe niște condamnabile convingeri păgâne.

Se observă așadar că declanșarea proceselor are la bază, în cele mai multe cazuri, zvonurile legate de o anumită situație (distrugerea recoltelor de către grindină, de exemplu, sau apariția unor molime), de o anumită persoană sau grup de persoane (vecini, rude), de reprezentanții unei minorități religioase, politice sau economice (evreii, săracii, străinii, etc) sau de practicanții unei anumite profesii (moașele, fântânarii, actorii). Cei care instrumentează procesele – reprezentanții bisericii sau ai brațului secular – mai degrabă răspund chemării localnicilor care le cer ajutorul decât provoacă ei înșiși asemenea situații.

Dar când începe vânătoarea de vrăjitoare în Europa și care au fost zvonurile care au stat la baza declanșării ei?

Înainte de a răspunde la întrebarea de mai sus, trebuie să știm că Evul Mediu nu a făcut decât să preia o situație creată și consacrată de lumea antică, în cvasitotalitatea acesteia. În Codul lui Hammurabi (circa 1800 BC), cel mai vechi cod de legi din istoria cunoscută, scris în Babilon, apar deja legi împotriva magiei și a celor care o folosesc. Tot atunci apare și nebuloasa distincție între așa-zisa magie albă, benefică, și magia neagră, menită să facă rău. La Roma, în anul 331 BCE, 170 de femei sunt acuzate în corpore că ar fi provocat o molimă care a făcut mii de victime; toate sunt executate după un proces sumar. Tot așa, istoricii consemnează ca în jur de 180 BCE, romanii au executat nu mai puțin de 5000 de persoane, în marea majoritate femei, acuzate

1 MD, HPfD, membru AOSR

tot că ar fi provocat o serie de molime. Lex Cornelia, emisă în timpul dictaturii lui Lucius Cornelius Sulla, consacra măsuri extrem de severe împotriva vrăjitoriei. Deşi legislaţia avea să fie îmblânzită începând cu domnia lui Augustus, măsurile punitive împotriva presupuşilor practicanţi ai vrăjitoriei aveau să caracterizeze întreaga existenţă a Imperiului Roman.

Pasaje explicite din Deutoronomy sau Exodus arată limpede că şi civilizatia iudaică avea aceeaşi atitudine. În secolul 1 BCE, la Ashkelon, 80 de femei sunt condamnate la moarte în cadrul unui singur process instrumentat de un rabin.

În Egiptul antic credinţa în vrăji era atât de răspândită, încât mai târziu acest ţinut avea să fie considerat principala sursă de proceduri magice şi reţete de preparare a unor substanţe miraculoase Şi în Egiptul Antic practicarea vrăjitoriei aducea după sine pedeapsa cu moartea.

Observăm încă de atunci caracteristicile unui tipar care va fi preluat aidoma secole mai târziu, în timpul vânătorii de vrăjitoare din Europa. În primul rând, victimele erau în cea mai mare parte femei. În al doilea rând, exista credinţa fermă şi larg răspândită că anumiţi oameni, în general sau în anumite circumstanţe, pot beneficia de puteri malefice, cu ajutorul cărora pot să facă rău semenilor; o atare convingere este întâlnită la cele mai dezvoltate civilizaţii antice. În al treilea rând, persoanele acuzate sunt mai degraba victimele acestor convingeri, care se răspândesc prin intermediul zvonurilor, decât victimele unor campanii declanşate de autorităţile laice sau religioase.

Din motive asupra cărora oamenii de ştiinţă încă reflectează, universul psihic uman a cuprins mereu gândirea magică, din care derivă şi sistemele de convingeri şi credinţe de natură religioasăa. Aşadar, convingerea că anumite persoane pot avea relaţii privilegiate cu forţe supranaturale, pozitive sau negative, este probabil contemporană cu cei care executau picturile rupestre. Atitudinea de masă faţă de aceşti „privilegiati" variază de la o epocă la alta, în funcţie, probabil, de circumstanţe. La fel cum triburile celtice sau germanice îşi executau capeteniile care pierduseră un război, considerând că au căzut în dizgraţia zeilor, tot aşa posesorii acestor presupuse puteri miraculoase au fost, de-a lungul timpului, privilegiaţi sau victime, în funcţie de bunăstarea materială şi/sau spirituală pe care reuşeau să o asigure comunităţii mai mari sau mai mici în care trăiau.

Printre cele mai vechi artefacte cu posibil rol religios/magic descoperite în siteurile din Europa se află aşa-numitele „mume", siluete feminine stilizate, cioplite în os sau piatră. Paralela între ciclurile naturale ale anotimpurilor, variind între naştere, moarte şi renaştere, şi misterioasa capacitate a femeilor de-a oferi viaţă unor noi fiinţe, a stat probabil la baza apariţiei acestor culte străvechi. La sculpturile despre care scriam mai sus, atributele maternităţii – coapsele, fesele, sânii, sexul – sunt în mod exagerat scoase în relief. Este, de asemenea, de presupus căa rudimentele de cult şi ritualistică să fi aparţinut în acele epoci îndepărtate, posibil matriarhale şi probabil pre-şamanice, exclusiv femeilor. De unde şi ideea persistentă în epocile ulterioare că doar femeile – sau mai ales femeile – sunt capabile să posede puteri magice.

Așadar, la nivel logicii formale, dacă cineva a făcut un rău (molimă, distrugerea recoltei, moartea subită a cuiva), atunci acel cineva trebuie căutat mai degraba în rândul femeilor decât al bărbaților. Este ca și cum astăzi am descoperi trupul unui om asasinat prin împușcare și, firește, am căuta făptașsul în rândul posesorilor de arme de foc cunoscuți.

Este posibil, la fel, ca în procesul de schițare a primelor civilizații, odată cu apariția sedentarismului, să fi existat o luptă surdă între clerul informal, urmaș al vechilor credințe tribale, și clerul formal, care începea să se cristalizeze în forma institutională sub protecția șefului militar suprem, adică a regelui. Dacă primul era compus, în majoritate, din femei, cel de-al doilea – așa cum vedem în Sumer, Babylon, Cartagina sau Egipt – aparținea bărbaților. O formulă mixtă întâlnim în Grecia Antică, de unde a fost exportată în Imperiul Roman, însă și în aceste arii persista vechea convingere că practicanții magiei negre sunt de sex feminin.

De asemenea, lumea antică – mai ales civilizația elenă – a consacrat misterii care erau apanajul exclusiv al femeilor (Misteriile lui Isis, de exemplu, sau Misteriile lui Dionisos). Ce se întâmpla în cadrul ceremoniilor acestor culte rămânea un secret pentru bărbați, după cum presupunerea că slujitoarele acestor culte erau înzestrate cu puteri supranaturale putea să vina de la sine, stârnind teamă.

Oricum, un lucru este cert: convingerea că femeile sunt cele mai predispuse la folosirea magiei negre nu se naște în Evul Mediu creștin, ci este preluată de acesta, în circumstanțele pe care le vom deslușI mai jos, din lumea antică.

***

Primele secole de creștinism aduc cu sine mult mai mult discernământ în judecarea unor asemenea situații. Sfintul Augustin, ale cărui scrieri au influențat enorm această perioadă, considera credința în vrăji ca pe o blamabilă superstiție populară. La Conciliul de la Panderborn (785 AD), papa interzice explicit condamnarea cuiva pentru vrăjitorie și afirma că cei care ard pe rug o vrăjitoare merită la rândul lor pedeapsa cu moartea. Nouă ani mai târziu, în cadrul Conciliului de la Frankfurt, de asemenea sunt condamnate ferm credința în magie și așa-zisa pedepsire a vrăjitoarelor prin ardere pe rug, considerându-se că este vorba de convingeri păgâne, care trebuie pedepsite cu asprime. Carol cel Mare preia și consacră în imperiul franc acest punct de vedere, după ce este încoronat împărat la Roma, în 800 AD.

Încă din Babilon fuseseră consacrate anumite practici menite să „dovedească" dacă cineva era sau nu vrăjitor, practici care erau destul de populare și în Europa Evului Mediu. Persoana acuzată era, de pildă, aruncată într-o apă curgătoare. În cazul în care se îneca, se considera că era vinovată; dacă plutea, era absolvită de vină, pentru că Dumnezeu nu ar fi permis moartea unui nevinovat. De asemenea, dacă cineva era bănuit că ar fi furat un obiect, putea fi obligat să scoată cu mâna goală unul similar dintr-un vas plin cu apă clocotită, pe aceeasi idee, că Dumnezeu îl va proteja dacă este nevinovat. În pofida atitudinii oficiale a bisericii, pe care am menționat-o mai sus, cronicile timpului menționează o mulțime de asemenea „procese" desfășurate sub

autoritatea seniorială laică, în primul mileniu de creştinism. Însă niciodată asemenea proceduri nu sunt desfăşurate sub autoritatea şi cu girul clerului.

Când şi de ce se schimbă lucrurile?

Trei fenomene par să fi contribuit decisiv la schimbarea punctului de vedere oficial al bisericii faţă de chestiunea vrăjitoriei şi la dezlănţuirea unei prigoane fără precedent la adresa celor suspecţi de asemenea practici.

Primul dintre acestea, în ordine cronologică, a fost decizia reprimării cu brutalitate a unor erezii de sorginte răsăriteană, răspândite în Occident după ce Marea Schismă (1054 AD) a separat Biserica Ortodoxă, bizantină, de cea apuseană, catolică.

Bogomilii, dulcinienii, vandeenii şi catharii apar şi se răspândesc treptat în zona meridională între secolele al X-lea şi al Xll-lea. Originea acestor credinţe, de sorginte gnostică, nu este cunoscută cu precizie, dar unii istorici o localizează în zona răsăriteană de influenţă a Bizanţului, mai ales sub iminenţa apropierii Mileniumului de care pomeneam într-un capitol anterior. Toţi aceştia condamnă biserica oficială – ei înşişi considerându-se buni creştini – şi propovăduiesc o apropiere de mesajul christic originar.

Dacă dulcinienii din Italia sunt repede anihilaţi din ordinul papei Clement al V-lea la începutul secolului al XlV-lea, lucrurile se dovediseră mult mai dificil de gestionat în privinţa catharilor, care îşi găsiseră o largă arie de răspândire în sudul Franţei (Provence), bucurându-se de protecţia puternicei familii a conţilor de Toulouse. Toleraţi iniţial, catharii devin obiectul unei adevărate „cruciade", promovate de papa Inocenţiu al lll-lea, în 1209. „Cruciaţii", conduşi de Simon de Montfort, trec Provence prin foc şi sabie şi execută o mulţime de persoane care, în mod real sau doar imaginar, împărtăşeau credinţele cathare.

Masacrele făcute de militari au fost urmate de masacre puse la cale de civili; zvonurile despre „necredincioşii", „ereticii" sau „vrăjitorii" care abat blesteme asupra bunilor creştini se amplificaseră în multe regiuni din Europa de Vest, iar fenomenul a căpătat o asemenea amploare, încât înfiinţarea Inchiziţiei (1234 AD) vine mai degrabă să pună capăt linşajelor decât să contribuie la vânarea rămăşiţelor cathare. La Conciliul de la Narbonne, un an mai târziu, se consacra stricta autoritate a acestei structuri, compuse din călugari dominicani şi franciscani, de a judeca în cazurile de presupusă erezie. „Vânătoarea de eretici" din perioada aceea poate fi socotită primul val al „vânătorii de vrăjitoare" din Occidentul creştin. Aceast „prim val" durează până în 1321 AD – deci mai bine de un secol – când se înregistrează, în Languedoc, ultimul proces de catharism. În acest interval, procesele care au ca temă vrăjitoria sunt destul de rare şi de cele mai multe ori nu au consecinţe letale pentru acuzaţi.

Al doilea fenomen care urma să contribuie la declanşarea pe scară largă a vânătorii de vrăjitoare a fost Marea Epidemie de Ciumă, care ajunge în Europa prin Sicilia, în anul 1347, adusă de galerele genoveze care veneau cu mărfuri din Orient. Un an mai târziu doar, epidemia era deja prezentă în Anglia, după ce lovise cele mai multe ţări de pe continent. Chiar dacă istoricii moderni consideră exagerate estimările conform cărora ar fi pierit mai bine de jumătate din populaţia Europei, este limpede că impactul asupra populaţiei a fost devastator. Si, ca de fiecare dată în atare împrejurări,

este căutat un vinovat. Și ce explicație poate fi mai la îndemână decât aceea a pedepsei dumnezeiești care s-a abătut asupra lumii din pricina păcatelor și a tolerării ereticilor și vrăjitorilor?! Speriată la rândul ei și aflată într-un proces accelerat de pierdere a autorității, biserica va fi tentată mai mult decât oricând în trecutul său să acrediteze asemenea concepții și să le dea girul său.

Primele victime, ca în multe alte cazuri anterioare de catastrofe, sunt evreii. În anul 1348, toți evreii din Basel și Strasbourg sunt ucisi, cei mai mulți dintre ei fiind arși pe ruguri colective. Un an mai târziu, în 350 de localități din Germania sunt exterminați toti evreii. Masacre similare au loc și în Franța.

Biserica, în general, și Inchiziția, în particular, nu au fost implicate în aceste cumplite evenimente, ele fiind puse la cale și executate de seniorii locali, în complicitate cu o populație isterizată. Lucrurile aveau, însă, să se schimbe.

Așa ajungem la al treilea fenomen: transformarea Inchiziției într-o mașinărie de vânat vrăjitoare.

Chiar dacă papa Ioan al XXll-lea autorizase Inchiziția să se ocupe cazurile de vrajitorie (nu doar de cele de erezie, cum suna misiunea originară a acesteia), încă din anul 1320, arhivele vremii demonstrează că „frații negri" nu își luaseră misiunea prea în serios, de vreme ce cazurile sunt foarte rare, iar pedepsele pronunțate în urma anchetelor sunt reduse în general la achitări, recomandări de penitență și amenzi. Însa odată cu anul 1484, deci după ce urmele Epidemiei de Ciumă trecuseră deja iar în Occident începuse fenomenul cunoscut sub numele de Renaștere, o bulă a papei Inocentiu al Vlll-lea avea să schimbe lucrurile pentru trei secole de atunci înainte. Este vorba de bula *Summis desiderantes affectibus*, care autorizează vânarea, întemnițarea, judecarea și execuția vrăjitoarelor.

Odată terminată vânătoarea de cathari, se pare că noile spaime colective se îndreaptă cu o furie fără precedent împotriva celor bănuiți de vrăjitorie. Iar o biserică catolică aflată în plină pierdere de putere, după ce se dovedise incapabilă să apere lumea de Moartea Neagră și confruntată cu un dublu atac – emanciparea intelectuală a Renașterii și neliniștile religioase care după doar două decenii vor îmbrăca aspectul Reformei apărute în Germania – va amplifica aceste temeri la un nivel uluitor, provocând un carnagiu de proporții uriașe.

Imediat după respectiva bulă papală, doi calugari, Heinrich Kramer și Jacob Spenger publică la Speyer, în Germania, o carte care avea să devină unul dintre marile best-seller-uri ale perioadei: *Malleus Maleficarum* (sau *The Hammer of The Witches)*, care va cunoaște zeci de reeditări în anii următori. Heinrich Kramer era inchizitor în Germania și se pare ca el fusese și principalul inspirator al bulei *Summis desiderantes*, de vreme ce în aceasta bulă sunt menționate numai localități nemțești: Bremen, Salzburg, Mainz, etc. Tot din lectura acestui text, vedem care erau practicile la care se dedau vrăjitorii și vrăjitoarele: uciderea pruncilor în pântecele mamelor, aducerea grindinei asupra culturilor, distrugerea viilor, îmbolnăvirea vitelor, provocarea impotenței bărbaților și așa mai departe. Kramer nu face, cu alte cuvinte, decât să sistematizeze superstițiile care circulau de secole în multe regiuni din vestul Europei și să dea un gir oficial zvonurilor.

Dacă în textul bulei vina este atribuită în egală măsură bărbaților și femeilor (se subliniază că reprezentanții ambelor sexe se dedau practicării vraăjitoriei), în *Malleus Maleficarum* femeile devin vioara întâi a lumii magice și așa aveau să rămână de atunci înainte.

Textul este atât de violent și de elucubrant pe alocuri, încât Inchiziția spaniolă, deloc renumită pentru toleranța ei în asemenea chestiuni și aflată în acei ani sub conducerea teribilului Tomas de Torquemada, recomanda ca niciun om al bisericii să nu creadă și să nu se ghideze după conținutul acestei cărți (!). Dar aceste îndemnuri la discernământ nu își mai găsesc ecoul într-o epocă în care, datorită apariției tiparului, „informațiile" (a se citi „zvonurile") încep deja să circule cu o viteză sporită. Tot așa cum apariția radioului va contribui decisiv la implementarea cu rapiditate în conștientul colectiv al poporului german de către propaganda nazistă a mitologiei legate de evreii care fac rău țării, apariția tiparului va asigura un vehicol fără precedent pentru răspândirea concepțiilor despre vrăjitorie.

După cum scriam mai sus, terenul era deja minat.

Încă din anul 1209, când papa Inocentiu al lll-lea asmuțise armatele catolice împotriva catharilor din sudul Franței, rugurile nu se mai stinseseră în Europa. După cathari veniseră la rând dulcinienii, apoi vandeenii, apoi templierii (evreii, asasinii lui Iisus, erau o victimă potențială perpetuă). Uriașul șoc reprezentat de Moartea Neagră nu lovise Europa doar din punct de vedere social și economic, ci și din punct de vedere al tiparului mental: era mai important decât niciodată ca lumea să fie curățată de păcate, iar oile negre să fie alungate din turma Domnului. În fiecare deceniu, câte o figură importantă anunța iminența sfârșitului lumii (Martin Luther avea să aleaga anul 1600 pentru acest cumplit eveniment), deci sporea presiunea asupra credincioșilor de a elimina din rândurile lor pe cei socotiți necurați.

Acestea sunt condițiile care antrenează treptat un val de nebunie colectivă care se va întinde, cu o intensitate mai mare sau mai mică, pe parcursul a mai bine de două secole.

Celor descrise mai sus unii istorici le mai adaugă un fenomen care, susțin ei, ar fi contribuit la declanșarea vânătorii de vrăjitoare. Este vorba de o Mică Galciațiune, adică de reducerea temperaturilor medii în toata Europa pentru mai multe decenii ale secolului al XVl-lea. Această modificare climaterică ar fi afectat grav situația economică, prin distrugerea recoltelor, aducând după sine o foamete endemică. Prin urmare, țapii ispășitori ar fi devenit, în atari împrejurări, cei acuzați de vrăjitorie.

Înclin să cred că o atare ipoteză – sprijinită oricum pe argumente științifice precare – este falsă, și asta din mai multe motive. În primul rând, vânătoarea de vrăjitoare începe încă de la finele secolului al XV-lea, așa cum arătam mai sus, precedenta fiind de valuri de teroare împotriva „ereticilor". În al doilea rând, existaseră și în perioadele anterioare valuri de foamete – unul dintre ele, foarte dur, s-a consemnat la finele secolului al Xl-lea – fără ca acestea să ducă la dezlănțuirea vreunei nebunii împotriva cuiva. Merită să ne întrebăm dacă nu cumva situația trebuie privită taman pe dos: întețirea consemnărilor, în perioada respectivă, a unor fenomene meteorologice

stranii este rezultatul convingerii că vrăjitoarele pot produce prin magie schimbări ale vremii de o natură sau alta (la fel cum Roswell avea să înmulțească pentru decenii în șir „aparițiile" de OZN consemnate de o mulțime de „martori oculari").

***

Ce a însemnat, concret, vânătoarea de vrăjitoare, odată declanșată?

Existau două modalități principale de începere a proceselor de vrăjitorie.

Prima modalitate – cel mai des întâlnită – era o plângere prin care o persoană sau un grup de persoane acuzau pe cineva de practicarea vrăjitoriei, cu consecințe de o gravitate mai mare sau mai mică: de la îmbolnăvirea cuiva fără consecințe letale, la ucidere, vrăjirea animalelor (care deveneau sterpe sau inapte de muncă), distrugerea recoltei și așa mai departe. În urma acestor plângeri, adresate seniorului local, doi sau mai mulți inchizitori se deplasau la locul respectiv și demarau o anchetă preliminară. În cazul în care rezultatul acestei anchete demonstra că există suficiente dovezi pentru a se formula o acuzație oficială, începea un proces care putea să dureze de la o zi la mai multe luni sau chiar ani (cazul lui Giordano Bruno).

A doua modalitate o reprezentau înscrisurile colectate de inchizitori pe parcursul unor „misiuni de purificare". Inchizitorii soseau în localitatea respectivă și anunțau că cei care au cunoștință despre acte de vrăajitorie, sau ei înșiși le-au practicat și vor să-și ușureze sufletul și să revină spălați de pacte în sânul Bisericii au la dispoziție un anumit interval scurt de timp pentru a o face. În urma denunțurilor și autodenunțurilor erau demarate anchetele, apoi procesele. Aceste caravane intinerante ale „fraților negri" ajunseseră să provoace o asemenea teamă, încât imediat după venirea lor începeau deja să curgă denunțurile, făcute de cei care se temeau ca vecinii să nu le-o ia înainte și să se trezească ei înșiși acuzați.

Aparent, procesele Inchiziției erau mai riguroase decât cele laice. Acuzatul avea voie să aducă martori în apărarea lui – ceea ce în procesele laice nu se întâmpla – iar vina lui trebuia dovedită. Așa se face că până la finele secolului al XV-lea, cele mai multe dintre aceste procese continuau să se finalizeze favorabil sau relativ favorabil pentru acuzații care fie erau absolviți – delictul de vrăjitorie era dificil de demonstrat din punct de vedere practic – fie condamnați la amenzi sau penitențe minore.

Totul se schimbă odată cu apariția *Malleus Maleficarum*, care se dorește un adevărat manual de învățare a semnelor pe care, susțineau autorii, inchizitorii trebuiau să le depisteze prin metode care sunt descrise minuțios.

În primul rând, victimele predilecte devin femeile, considerate păcătoase de la natură și, ca atare, mult mai predispuse să cadă în păcat decât bărbații. Însuși numele lor ascunde intenția păcatului, atrag doct atenția autorii: în latin *femina* înseamnă „femeie", dar mai înseamnă și „lipsită de suflet", adica fe-mina.

În al doilea rând, se consacra ideea ca vrăjitoarele au pe corp anumite semne după care pot fi recunoscute: alunițe, decolorări ale pielii, cicatrici; așadar, orice semn

devine imediat o „dovadă" indubitabilă în accepția anchetatorilor. Este limpede că odată demarată „cercetarea", nimeni nu mai avea nicio șansă să scape.

În cazul în care asemenea „dovezi" erau descoperite, iar acuzatul/acuzata se încăpățâna să nege „evidența", era autorizată imediat tortura, practicată cu mai mult discernământ în secolele anterioare. Victima era considerată „îndărătnică" și „nărăvită în rău", așa că rolul de anchetatori era preluat de călăi. Nimeni nu avea nicio șansă să reziste torturii fără ca mai devreme sau mai târziu să „mărturisească". Ce anume? Ce doreau anchetatorii să audă, de unde aceștia trăgeau concluzia că *Malleus Maleficarum* se dovedea de fiecare dată o armă teribilă de luptă împotriva vrăjitoriei și o constantă sursă de înțelepciune antivrăjitorească.

De fapt, nebunia abia de aici începea să se rostogolească.

Bine, ai vrăjit vaca vecinului și aceasta a murit, dar asta nu e poate singura ta vină. Nu cumva ai participat la o sărbătoare de Sabbath? Ce fel de vrăjitoare ești dacă nu ai încălecat pe mătură și nu ai zburat alături de suratele tale în locul în care, uneori, te aștepta însuși diavolul, înconjurat de demoni, pentru a oficia întunecata ceremonie?! Copilul dispărut vara trecută nu cumva a fost răpit și sacrificat ritualic în cadrul unei asemenea ceremonii? Cum arăta diavolul și cum arătau demonii din jurul lui? Cum decurgea ceremonia?

Și, mai ales, proaspetei „pocăite" i se adresa întrebarea crucială: care dintre oamenii pe care îi cunoști sunt asemenea ție, deci practică vrăjitoria?

Din teama ca tortura să nu fie reluată/întețită, acuzatele începeau să îndruge cele mai neverosimile prostii. Așa cum sunt acestea consemnate în procesele verbale ale timpului, asemănarea lor este izbitoare, asta pentru că abundă în clișeele populare consacrate cu privire la vrăjitoare și la activitățile acestora. Și, în plus, încep să-și denunțe vecinii, prietenii, rudele, uneori chiar soții sau proprii copii. Arestați și torturați la rândul lor, aceștia, pentru a pune capăt durerii, vin cu noi „dovezi" și noi denunțuri.

Când inchizitorii considerau că ultimul vrăjitor fusese prins și demascat, începea ultimul act al dramei, adică aplicarea pedepselor.

Cei condamnați la moarte erau arși pe rug, spânzurați sau decapitați, uneori cu zecile deodată. Victimele purtau haine caraghioase, în general o cămașă lungă din cânepă aspră, vopsită în culori stridente și îmbibată cu pucioasă. Părul îi era în prealabil ciopârțit și se făcea tot posibilul să fie, și prin înfățișare, nu doar prin acuzații, cât mai dezumanizată. Uneori, ca un semn de clemență pentru cei care acceptaseră să facă pe placul anchetatorilor și să îndruge ce doreau aceștia să audă, condamnații erau strangulați înainte ca rugul să fie aprins. Călăii primeau indicații și ce anume lemne să folosească: în cazul în care se dorea ca victima să scape mai repede, lemnele erau verzi, iar moartea survenea prin asfixie; lemnele bine uscate erau rezervate pentru cei care trebuiau să ardă în flăcări și erau așezate în așa fel încât „spectacolul" să fie cât mai lung.

Niciodată nu este consemnat niciun semn de revoltă din partea rudelor, vecinilor sau prietenilor celor judecați. Dimpotrivă, apar dese cazuri în care denunțurile vin chiar din partea categoriilor enumerate.

Așa se face că încă de la debutul ei, vânătoarea de vrăjitoare începe să facă un număr de victime fără precedent. În anumite sate din Germania, unde la început a avut o intensitate sporită datorită activității lui Heinrich Kramer, femeile au fost pur și simplu exterminate, de la copile la bătrâne. În altele, măcelul s-a oprit doar atunci când localnicii nu au mai avut bani să plătească execuțiile (tarifele practicate de călăi fiind destul de mari).

Prin urmare, s-a înfiripat treptat ideea că activitatea vrăjitoarelor este atât de extinsă, încât nu poate să existe cătun sau chiar gospodărie fără ca necuratul, prin intermediul vreunei femei slabe de înger, să nu își fi vârât coada. Inchizitorii nu admiteau, așadar, că un sat sau un burg puteau să fi fost ferite de ispita diavolului; când sosea o caravană și niciun denunț sau autodenunț nu ajungea în mâinile anchetatorilor, presiunile deveneau cu atât mai mari, până când mecanismul descris mai sus începea să se urnească.

Zvonistica preceda apariția caravanelor dominicane și totul se amplifica și deforma prin zvonuri. Se spunea că într-un sat vecin – dacă acesta se afla la zece sau la o sută de mile depărtare, era tot aia pentru acele vremuri, în care oamenii nu călătoreau niciodată – vrăjitoarele încercaseră să evadeze în zbor și erau atât de numeroase, încât apariția lor întunecase cerul. Dar fusese de ajuns ca frații inchizitori să spună *Crezul* pentru ca ele să cadă din văzduh, ca muștele amețite de fum și să moară răspândind un miros de pucioasă (Bremen).

Așa cum „declaraseră" vrăjitoarele în dese rânduri, diavolii îi urau cel mai mult pe inchizitori, pe care îi considerau dușmanii lor cei mai importanță și de temut. Deci cei care îi urau și ei pe inchizitori pentru că le arseseră pe rug mamele, soțiile, surorile sau fiicele nu făceau decât să se lase pradă ispitelor demonice și să-și riște sufletul nemuritor.

Dimpotrivă, toți aceștia trebuiau să fie veseli și fericiți pentru că, la urma urmei, ființele enumerate mai sus scăpaseră, nu-i așa, ca prin urechile acului, cu ajutorul bunilor inchizitori, de pierderea definitivă a sufletului. Ce contau torturile și moartea atroce pe rug, dacă sufletul era izbăvit?! Nu aveai ce argument să opui unei asemenea „logici" nebunești, mai ales dacă erai un simplu țăran sau meseriaș care nu știa nici măcar literele alfabetului.

Mai mult, savanții timpului nu au ezitat să furnizeze timp de două secole acestor concepții o solidă „argumentație" științifică.

În anul 1580, un eminent profesor de Drept de la Toulouse, Jean Bodin (1530-1596), scrie *De la Demonomanie des Sorciers*, în care analizează modul în care decurge în general un proces de vrăjitorie din punctul de vedere al metodelor și regulamentelor folosite de anchetatori. Concluzia? Aceste metode sunt atât de juste, încât niciun acuzat nu are cum să scape cu fața curată din păinejenișul lor (!). Cartea, foarte populară în Franța, a fost imediat tradusă în latină și germană, cunoscând numeroase ediții în întreaga Europă.

Cincizeci și patru de ani mai târziu, în 1634, germanul Heinrich von Schulthies scrie *Detailed Instructions hot to proceed în the Inquisition against the horrible vice*

of witchcraft, tom care este, în fapt, un adevărat manual de tortură care l-ar fi făcut invidios pe Heinrich Kramer, predecesorul său în ale anchetelor vrăjitorești.

Nu trebuie să neglijăm aportul pe care aceste cărți îl au în întreținerea isteriei împotriva vrăjilor și a vrăjitoarelor. Unul dintre cele mai cunoscute procese de vrăjitorie ale tuturor timpurilor, care a avut loc la Salem, în Lumea Nouă, a pornit de la o asemenea carte și a sfârșit prin a ucide douăzeci și opt de persoane între februarie 1692 și mai 1693.

În anul 1689, Cotton Mather, care era minister al bisericii Old North Church din Boston, publica o carte intitulată *Memorable Providences*, în care descrie cu lux de amănunte povestea a patru copii care au fost „fermecați" de o vrăjitoare irlandeză, o bătrână spălătoreasă pe nume Mary Glover. Copiii erau atacați de demoni, mai ales în timpul nopții: își înghițeau limba, își dădeau ochii peste cap, nu mai aveau controlul membrelor și trupurile le erau scuturate de convulsii. Acolo unde un medic ar fi văzut crize de epilepsie, istețul Cotton Mather și-a dat seama despre ce este vorba cu adevărat: o vrăjitorie. S-a interesat discret cu cine au copiii de-a face și așa a ajuns la bătrâna spălătoreasă, desemnată de zvonuri ca fiind vrăjitoare. Ministerul conchide că zvonurile sunt adevărate, iar în cele din urmă vrăjitoarea a fost arestată, torturată și executată după ce, natural, își recunoscuse vina. (O paranteză – cartea respectivă este încă tiparită și comercializată; mai mult, cititorii o cotează, la ora la care scriu aceste rânduri, cu 3,3 stele pe site-ul goodreads.)

Cartea a devenit un bestseller, fiind foarte populară inclusiv în zona Salemului. Acolo, un medic pe nume William Griggs, care trata o fată pe nume Betty Parris, fiica unui minister local, ajunge repede la concluzia că respectiva copilă suferă ca urmare a vrăjilor, folosind citate din cartea menționată mai sus. Localnicii aparțineau unui grup Calvinist extrem de riguros: orice formă de distracție era interzisă, fiind socotită diavolească, era permisă doar lectura cărților religioase, copiii erau mereu preveniți că diavolul și uneltele acestuia pândesc în orice ungher.

Influențată de Griggs, fata începe să formuleze acuzații elucubrante la adresa unor rude, cunoștințe sau vecini, care sunt rând pe rând arestați. La finalul unei serii de procese care durează aproape doi ani și care sunt unul dintre cele mai bune exemple de nebunie colectivă, sunt executate la început nouasprezece persoane, apoi alte opt, în vreme ce o altă persoană moare ca urmare a aplicării unei forme de tortură în care acuzatul trebuia să suporte greutatea mai multor pietre așezate pe piept, care îi împiedicau treptat respirația.

Abia spre sfârșitul secolului al XVll-lea, vânătoarea de vrăjitoare începe să scadă în intensitate (după Războiul de 30 de Ani). În iulie 1682, Ludovic al XlV-lea al Franței pune capăt printr-un edict proceselor de erezie/vrăjitorie. Chiar dacă scopul acestui edict a fost, de fapt, încetarea persecuțiilor împotriva hughenoților protestanți, el va conduce și la stoparea treptată a proceselor de vrăjitorie. Parlamentul britanic adopta *Witchcraft Act* în anul 1735 și se socotește că undeva pe la jumătatea secolului al XVlll-lea vânătoarea de vrăjitoare se stinge în Europa (continuă până în primele decenii ale secolului al XlX-lea în unele țări din America de Sud).

Urmările acestui fenomen aveau să fie atât de profunde, încât un segment important al publicului, acum, la începutul secolului al XXl-lea, încă este convins că anumite persoane posedă puteri magice pe care le pot folosi pentru a face rău altora. Numai în statul New York au loc anual circa 300 de ceremonii de exorcizare, iar în Franța numărul preoților autorizați de Vatican pentru a face exorcizări a crescut constant în ultimele decenii, după ce în anii 1960 atinsese un nivel minim. Imensa majoritate a bănuielilor legate de practici magice se îndreaptă încă asupra femeilor, iar în țări precum Camerun sau Arabia Saudită este încă vigoare o legislație aspră împotriva vrăjitoriei.

***

În finalul acestui capitol vă propun să analizăm un asemenea caz de acuzație de vrăjitorie, mult mai puțin cunoscut decât cel de la Salem, însă și mai cumplit. Este vorba despre procesul de vrăjitorie care a avut loc în Suedia, la Torsaker, în anul 1675, și care simbolizează mai bine decât oricare altul, cred eu, nivelul de nebunie atins în aceasta chestiune. Și în acest caz, ca și în altele, zvonurile au fost cele care au declanșat ceea ce avea să se transforme într-un adevărat măcel.

Parohia Torsaker, din dioceza Harnosand, în nordul Suediei, se afla în comitatul Vasternorrland de astăzi: o regiune friguroasă și slab populată (municipalitatea Kramfors are și astăzi doar 20.000 de locuitori), strângând laolaltă câteva comunități luterane, extrem de severe ca educație religioasă.

Acolo, în anul 1675, preotul Laurentius Christophori Hornaeus ordona brusc tuturor enoriașilor să îi denunțe pe vrăjitorii din rândurile lor, pretinzând că are informații certe cu privire la numărul foarte mare de vrăjitoare care s-ar fi infiltrat între timp printre oamenii de bună credință ai locului.

De ce ar fi formulat dintr-o dată un preot o asemenea grozăvie?

Isteria vânătorii de vrăjitoare începuse în Suedia în urma cu opt ani, în Dalma, o regiune din centrul țării Și oricât pare de straniu, această nebunie, care avea să facă sute de victime în doar zece ani, plecase de la niște zvonuri puse în circulație de un cioban în vârsta de doar 12 ani, pe numele lui Mats Nilsson.

Acesta avusese o altercație cu o fetiță de aceeași vârstă, Gertrude Svensdotter, care păștea niște capre în apropiere de turma lui Nilssen, și fusese bătut de aceasta. Umilit, băiatul începe să afirme că o văzuse pe fetiță mergând pe apă și făcând tot felul de isprăvi magice. Aceste zvonuri încep să circule și să se amplifice, ajungând în cele din urmă la urechile unui preot zelos, Lars Elvius, care decide că biserica trebuie să intervină în lămurirea acestei chestiuni (zvonurile pomeneau deja despre câțiva copii care dispăruseră misterios de acasă în ultimele luni, bănuindu-se că au fost răpiți de vrăjitoare pentru a le fi folosit sângele în cadrul unor ritualuri satanice).

Interogată de preot mai multe zile, fetița mărturisește în cele din urmă că a fost inițiata în magie de o vecină, Maret Jonsdotter, în vârstă de 23 de ani. Într-o noapte, spune Gertrude, Maret i-ar fi uns trupul cu un ulei magic, apoi ar fi zburat amândouă

călare pe vacă, prin hornul șemineului, spre sărbătoarea de Sabbath. Acolo ar fi venit însuși diavolul, costumat în vicar (sic!). Fetița, așa cum avea să afirme ea la proces, nu făcuse aceste mărturisiri pentru că fusese bătută de preot, amenințată și ținută fără să doarmă zile și nopți în șir. Nu, fusese îndemnată să faca o confesiune completă de un înger alb, care o prevenise că dacă răul nu va fi alungat din sânul acelei comunități, o molimă cumplită avea să îi ucidă pe toți locuitorii, ca un soi de pedeapsă divină.

Îndataă ce mărturia fetiței este făcută publică – mai ales partea cu molima devastatoare – o adevărată isterie se declanșează în regiune și, în curând, în toată țara.

Maret Jonsdotter este arestată și interogată, însă neagă totul (o va face până la capăt). O dovadă zdrobitoare împotriva ei este considerat un mic semn din naștere pe degetul mic al mâinii stângi, adică „un semn al diavolului" (vă aduceți aminte de Malleus Maleficarum, nu-i așa?). Până la finalul procesului, alte treizeci și trei de persoane sunt târâte în detenție de sarabanda „mărturisirilor". Chiar cei doi frați și sora mai mică a acuzatei principale depun mărturie contra ei, probabil de frică să nu îi împărtășească soarta. În final, toți cei acuzați vor fi condamnați la moarte și executați.

Așadar, pe fondul acestei isterii, pe care istoricii suedezi o vor numi *Det Stora Ovansendet* (*The Great Noise*), preotul Hornaeus începe vânarea vrăjitoarelor care puseseră stăpânire, conform „informațiilor" lui, pe pașnica parohie Torsaker. Probabil, în baza unei logici formale simple: dacă magia împânzise toată Suedia, nu era limpede că niște vrăjitoare își făceau de cap și prin regiunea Harnosand?! Iar el nu avea de gând să stea cu mâinile-n sân. Zelul lui avea să ducă la cel mai mare carnagiu din toată istoria modernă a Suediei.

Pentru că în cazul menționat anterior totul plecase de la mărturia unor copii inocenți, pentru mintea întunecată a preotului era probabil limpede că dacă ceva era putred în parohia lui, tot niște copii trebuiau să fie la curent cu aceste grozăvii. Copiii erau, la urma urmei, „material prima" pentru orice ceremonie de Sabbath, nu-i așa?

Așa că Hornaeus își începe munca de convingere printre copiii din Torsaker. Cu ce metode, aveam să aflăm ulterior de la văduva lui, care se va confesa pe patul de moarte.

Copiii sunt vârâți în apă rece printr-o copcă spartă în gheață și ținuți acolo până își pierd cunoștința. Sunt înfometați zile și nopți în șir și sunt privați de somn, până când încep să aibă halucinații. Unii dintre ei sunt unși cu untură, iar preotul îi amenință că le va da foc și îi va prăji de vii. Unii dintre acești copii, va mărturisi văduva lui, au rămas multilați pe viață după ce au trecut prin mâinile soțului ei.

Și, surpriză! Doi dintre copii „mărturisesc" și sunt gata să depună maărturie. Evident, regiunea este plină de vrăjitoare, care răpesc copii – nu se înregistrase niciun caz de dispariție în zonă – și îi sacrifică în cadrul Sabbathului. Aceste ceremonii cumplite au loc într-un loc numit Blockula (Blakulla).

Blockula este un ținut imaginar, descris ca o pajiste nesfârșită, în care poți ajunge doar prin mijloace magice, fiind ascuns privirilor oamenilor obișnuiți. Acolo, undeva, există o casă mare, în care se află două încăperi: o sufragerie și un dormitor. În sufragerie, vrăjitoarele sosite la Sabbath sunt întâmpinate de însuși satana. Începe

apoi o orgie carnală, în care femeile sunt posedate pe rând de uluitor de virilul lor partener, care le și lasă gravide cu această ocazie, ele urmând astfel să nască prunci care vor fi uneltele necuratului (putem recunoaște aici teama ancestrală a bărbaților de posibilitatea încornorării și creșterii unor prunci care nu le aparțin).

Blockula este de fapt o insulă la Marea Baltică, numită oficial Bla Jungfrun, considerată în Suedia precreștină o poartă spre „lumea de dincolo". Este menționată ca atare în legendele marinărești vechi, pomenite de Olaus Magnus, preot catolic și învățat suedez, în lucrarea lui *Historia de Gestibus Septentrionalibus* (*History of the Northern People*), tiparită la Roma în anul 1555.

Cu alte cuvinte, un soi de Mumbo Jumbo nordic, un loc folosit probabil de mame la vremea respectivă pentru a-i speria pe copiii neascultători.

Dar cum să fie identificați de către copiii-martori cei care participaseră la Sabbath, de vreme ce aceștia nu le cunoșteau numele? Descurcărețul Hornaeus găsește și de data asta cea mai potrivită metodă. Toată lumea este convocată la slujbă, în ziua de duminică. Cei doi băieți sunt așezați în prag, iar când îl recunosc pe unul dintre vrăjitori, îl indică solemn cu brațul. În urma acestei sesiuni de recunoaștere inedite, peste o sută de persoane, în marea lor majoritate femei, sunt „recunoscute" și arestate pe loc. Casa parohială se preschimbă în pușcărie improvizată, iar suspecții sunt vâriți acolo. Nu primesc mâncare decât pe sponci, de la câteva rude miloase, pentru că majoritatea locuitorilor cred în vinovăția lor și îi vor pedepsiți cât mai repede.

Acuzațiile sunt aceleași ca și în cazul menționat anterior, legate mai ales de zborul la ceremoniile diavolești de Sabbath, sacrificarea unor prunci și săvârșirea a tot felul de răutăți împotriva dreptcredincioșilor: îmbolnăvirea oamenilor și a animalelor, aducerea molimelor, otrăvirea apelor.

Cei mai mulți dintre bărbații arestați sunt în cele din urmă eliberați – cu excepția a șase dintre ei – însă femeile sunt găsite vinovate, fără niciun fel de excepție. Câteva se pare că au fost totuși scutite de pedeapsa cu moartea, pentru că legea suedeză interzicea executarea femeilor gravide, iar câteva dintre acuzate erau însărcinate.

După pronunțarea sentinței, cele șaptezeci și una de victime sunt conduse în pădure, unde sunt executate prin decapitare, iar trupurile le sunt arse pe un rug colectiv. La puțină vreme după acest asasinat în masă, cei doi copii care depuseseră mărturie sunt uciși de autori necunoscuți.

Acest „proces" avea să fie picătura care va vărsa paharul pentru autoritățile laice suedeze. Doi ani mai târziu, preoții aveau să fie obligați de coroană să declare în cadrul slujbelor de duminică, pe tot teritoriul țării, că toate vrăjitoarele fuseseră alungate definitiv din regat și, prin urmare, vânarea acestora trebuia să înceteze. În zece ani, sute de oameni își găsiseră sfârșitul în urma acestei isterii în masă provocată de zvonuri, acest episod fiind considerat și astăzi unul dintre cele mai rușinoase din istoria Suediei.

Totuși, până târziu, spre finele secolului al XVlll-lea – deci pentru încă un secol – cărțile timpului care se referă la acest subiect au continuat să preia versiunea „oficială" despre evenimente, fără să pună la îndoială vinovăția celor executați și adevărul celor afirmate de copiii-martori.

CĂSĂTORIA INTERETNICĂ ÎN GRUPURI ETNICE DIN ROMÂNIA ŞI BULGARIA: CONSIDERAŢII INTERCULTURALE[1]

Marin CONSTANTIN[2]

REZUMAT

Articolul meu propune o perspectivă interculturală asupra comportamentului endogamic şi exogamic dintr-o serie de comunităţi etno-lingvistice şi religioase ale căror subgrupuri pot fi identificate în România şi în Bulgaria. Datele prezentate relevă atât repertoriul clasic al manifestărilor etnicităţii (limba, teritoriul, organizarea socială, economia, religia...), cât şi implicaţiile convieţuirii multiculturale asupra tradiţiilor sau modului de viaţă al uneia sau alteia dintre etnii. Printre asemenea „manifestări" şi „implicaţii", auto-identificarea etnică, rudenia, specializarea economică şi apartenenţa confesională prilejuiesc – în planul practicilor matrimoniale contemporane – tot atâtea posibile repere de interpretare a presupoziţiilor biologice ale etnicităţii, sau (dimpotrivă) a realităţilor sociale şi culturale ale multietnicităţii.

Etnografia comportamentului matrimonial în România şi Bulgaria, în cadrul referenţial al unor studii de caz din literatura de specialitate, evidenţiază o seamă de recurenţe care conturează în căsătoria interetnică o experienţă liminală a etnicităţii[3] – dată fiind variabilitatea culturală în alegerea partenerilor / partenerelor maritali(e),

1 Mulţumiri: Textul de faţă este un rezultat al proiectului de cercetare Apartenenţa etno-culturală din Europa Răsăriteană (1990-2012), pe care, cu sprijinul generos al Institutul Cultural Român din Bucureşti (printr-o bursă „Lucian Blaga"), l-am îndeplinit în Bulgaria în perioada 19 Septembrie – 19 Decembrie 2014. Cercetarea mea a fost găzduită de două institute ale Academiei Bulgare de Ştiinţe, şi anume Institutul de Etnologie cu Muzeul de Etnografie, şi Institutul de Studii Balcanice cu Centrul de Tracologie, beneficiind de prietenia şi asistenţa următorilor specialişti bulgari: Profesor Dr. Vladimir Penchev, Profesor Dr. Alexander Kostov, Dr. Ekaterina Anastassova, Dr. Evgenia Troeva, Dr. Yelis Erolova, Dr. Svetla Lazalarska, Dr. Magdalena Slavkova, Dr. Elena Marušiakova, Dr. Stoyan Antonov şi Dr. Blagovest Njagulov. Exprim aici recunoştinţa mea faţă de colegii bulgari, şi asum întreaga responsabilitate pentru conţinutul articolului meu. Precizez faptul că o formă dezvoltată a acestui articol a fost acceptată spre publicare în revista Etudes Balkaniques, Nr. 4 / 2014 (Institutul de Studii Balcanice cu Centrul de Tracologie, Sofia), cu titlul A cross-cultural review of interethnic marriage among ethnic groups in Romania and in Bulgaria).

2 Dr., CS II, Institutul de Antropologie „Francisc Rainer", Bucureşti

3 Noţiunea de „liminalitate" transpune aici (după Victor Turner, The Ritual process. Structure and Anti-Structure, Aldine, Chicago, 1969) situaţia de „prag" ce separă o communitas de structura socială în termeni de „omogenitate vs. heterogenitate", „egalitate vs. inegalitate", „absenţa rangului vs. distincţia de rang", „suspendarea drepturilor şi obligaţiilor de rudenie vs. drepturile şi obligaţiile rudeniei", etc. (Turner, p. 106-7). Socot că liminalitatea poate defini în egală măsură starea „tranzitorie" a partenerilor maritali cu identitate etnică diferită, în acord cu interpretarea pe care Victor Turner însuşi o dă etnicităţii, atunci când el evocă acei „Membri ai unor [...] grupuri etnice şi culturale proscrise" sau când include „micile naţiuni" printre ipostazele de communitas care „străbat interstiţiile structurii [sociale], în liminalitate" (pp. 110, 125, 128). Relevanţa unei asemenea înţelegeri a căsătoriei interetnice / intermariajului este întemeiată pe argumentul lui Victor Turner, după care „[...] communitas devine evidentă sau accesibilă [...] doar prin juxtapunerea sau hibridizarea sa cu aspectele structurii sociale" (p. 127). Majoritatea cazurilor de căsătorie interetnică descrise în textul de faţă corespund minorităţilor etno-culturale ce trăiesc în România şi Bulgaria, şi care, printre alte trăsături, dezvăluie în principal „proprietatea" intercăsătoriei de a integra membri ai unor grupuri mai mult sau mai puţin „omogene" sau „marginale" în majorităţi naţionale sau „structuri sociale" civice din cele două ţări.

fie în succesiunea generațiilor propriului grup etnic sau religios, fie prin schimbarea radicală a afilierii etno-lingvistice sau confesionale a cuiva.

În contextul etno-lingvistic sau religios al Europei Orientale, căsătoria interetnică (pe care o vom desemna în continuare și „intercăsătorie", „exogamie etnică" și „intermariaj") se petrece în regiuni multietnice precum și în enclave etnice, în perioadele pre-socialistă, socialistă și post-socialistă, deopotrivă. De la caz la caz, această instituție ajunge să fie văzută drept o „măsură de integrare socială"[4] dar și ca o „cauză a pierderii identității"[5]. În sfârșit, însă într-o măsură însemnată, etnicitatea și religia se susțin reciproc în mod constant[6]. Ne putem întreba dacă, în fond, exogamia etnică reflectă sau însoțește pur și simplu evoluții mai profunde în cadrul societăților în care familiile mixte există, sau dacă nu cumva intercăsătoria poate demonstra totuși regularități culturale semnificative – dincolo de oricare „amprentă" etnică sau confesională.

Căsătoria interetnică în cadrul etnicității transfrontaliere din România și Bulgaria

Existența unor grupuri etnice omonime în România și Bulgaria (precum Aromânii, Bulgarii, Romii Căldărari și Rudari, Rușii Lipoveni, Tătarii, Turcii) poate fi privită ca o premisă în stabilirea unei origini comune a acestora și unor interrelații continue între ele, fără ca astfel „etnicitatea transfrontalieră" să excludă posibilitatea autonomiei istorice și particularităților modului de viață în cazul subgrupurilor asociate aceluiași etnonim la nord și la sud de Dunăre. În acest sens, realitățile etnografice ale căsătoriei interetnice devin referențiale în studiul unor fenomene ca transmisibilitatea, circulația și revitalizarea trăsăturilor culturale asociate cu identitatea sau apartenența individuală și colectivă la o anumită comunitate etno-lingvistică și religioasă – chiar și atunci când etnicitatea în discuție transcende cartografia statelor naționale est-europene.

În contextul dobrogean al comunității de Aromâni din Constanța, vocea sângelui – în reprezentarea vernaculară a endogamiei tradiționale proprii acestui grup – prescrie apartenența etnică locală în termenii descendenței din ambii părinți Aromâni. În cazurile în care, cu toate acestea, Aromânii ajung să angajeze mariaje interetnice, „aculturația" partenerilor maritali ai acestora exclud Turcii (date fiind diferențele religioase și ostilitatea istorică față de ei) și Țiganii (din motive ținând de marginalitatea lor socială)[7]. În schimb, frecvența căsătoriilor dintre Aromâni și Bulgari (în mai multe localități din Vestul Rodopilor, ca Blagoevgrad, Dupnitsa, Peshtera și Velingrad) conduce la Bulgarizarea treptată în asemenea familii mixte, cu diminuarea folosirii limbii materne printre tinerii din comunitățile aromânești.[8]

4 N. Botev, „Seeing Past the Barricades: Ethnic Intermarriage in Yugoslavia During the Last Three Decades", Anthropology of East Europe Review, 1993, 11 (1-2), pp. 25-27.

5 M. Ilić, „Coping with Socially Sensitive Topics Discourse on Interethnic Marriages among Elderly Members of the Serbian Minority in Hungary", Balcanica, 2010, XLI, p. 33-53.

6 M. Brie, „Ethnic, Identity and the Issue of Otherness through Marriage in Northwest Transylvania (Second Half of the XIX - Early XX Century)", Munich Personal RePEc Archive, 2011, Paper N 44086, University of Oradea.

7 C. Iosif, L'entreprise de la parenté. Réseaux d'échanges entre les Aroumains de Constanța, Cluj-Napoca, Editura Fundației pentru Studii Europene, 2009.

8 S. Raksieva, „Roots of Ethnic Identity of Arumanians in Bulgaria", Proiect Avdhela. Biblioteca Culturii Aromâne, Bucharest (lucrare nedatată); J.-F. Gossiaux, „Valaques et/ou Aroumains en Bulgarie: ethnonyme et politique", in: G. de Rapper, P. Sintès (în colaborare cu K. Kaurinkauski), Nommer et classer dans les Balkans, Athènes, 2008, pp. 63-71.

Atât în Bulgaria (în regiunea Plovdiv[9]), cât și în România (în hinterlandul rural al Bucureştiului[10]), minoritatea bulgară de Romano-Catolici a perpetuat în timp – până în prima parte a secolului XX – o endogamie confesională care a permis conservarea identității etnice a grupului (la Nord de Dunăre), precum și articularea rolului parental al unchiului patriliniar și mătușii matriliniare (în satele General Nikolaevo, Sekirovo and Parchevich, de lângă Plovdiv). Căsătoriile mixte încheiate după anii 1920 între Catolicii și Ortodocșii bulgari au fost caracterizate mai ales prin convertirea Catolicism partenerilor maritali ortodocși (dar și printr-un conservatism confesional al femeilor Ortodoxe), prin preeminența modelului matrimonial soț catolic – soție ortodoxă, prin hipogamia dintre bărbații catolici și fete ortodoxe sărace sau orfane, prin reședința patrilocală și moștenirea patriliniară în cadrul noilor familii, și prin continuarea de către copii a religiei tatălui[11].

În condițiile în care endogamia este adeseori descrisă ca o particularitate etnică a grupurilor de Căldărari și Rudari din Nordul Dobrogei și din Bulgaria[12], adoptarea etnonimului Kaldaraši / Kardaraši de către grupuri diverse de Romi precum Zlătarii, Dudulanii, Tăsmănarii, în cursul migrațiilor lor în Europa de Sud-est, este atribuită mai degrabă intermariajelor contractate de reprezentanții acestora[13]. În cazul Rudarilor din Yagoda și Razgrad, tradiția endogamă riguroasă a subgrupului de Ursari admite doar intercăsătoria cu Lingurarii (un alt subgrup rudăresc)[14]. În România, persistența endogamiei la Rudarii din Oltenia[15], precum și caracterul patriliniar al înrudirii la Căldărarii din Bratei (județul Sibiu), nu exclud anumite căsătorii mixte ale Rudarilor cu Românii (de pildă, la Băbeni, în județul Vâlcea)[16] și intercăsătoria ocazională dintre Căldărarii amintiți și Romii Gabori din județul Mureș[17].

Lipovenii „de Rit Vechi" sau Staroveri din Nordul Dobrogei și Lipovenii și Nekrasovtsii din Nord-estul Bulgariei întrunesc și ei trăsăturile unei etnicități „transfrontaliere", însă definită în principal sub raport

9 Ts. Boncheva, „Religion within the context of the marital bans among the Bulgarian Catholics from the region of Plovdiv during the first half of the 20th century", Ethnologia Bulgarica, 2006, Vol. 3, pp. 113-127.

10 S. Larionescu, „Cartierul Titan – Balta Albă", in S. Larionescu (ed.), Relații de vecinătate în localități urbane din sudul țării, București, 2006, pp. 19-88.

11 Ts. Boncheva, „Religion within the context of the marital bans among the Bulgarian Catholics from the region of Plovdiv during the first half of the 20th century", Ethnologia Bulgarica, 2006, Vol. 3, pp. 113-127.

12 E. Marušiakova, V. Popov, „Gypsy' groups in Eastern Europe: Ethnonyms vs. professionyms", Romani Studies, 5, N 23 (1), 2013, pp. 61–82; Yelis Erolova, „An ethnological study of the Crimean Tatars, Roma / Gypsies and Old Believers in Northern and Southern Dobrudzha", Journal of Ethnography and Folklore, 1-2, 2013, pp. 237-259.

13 E. Marušiakova, V. Popov, „Gypsy groups in Eastern Europe: Ethnonyms vs. professionyms", Romani Studies, 5, N 23 (1), 2013.

14 E. Marušiakova, V. Popov, „Bear trainers in Bulgaria (tradition and contemporary situation)", Ethnologia Bulgarica. Yearbook of Bulgarian Ethnology and Folklore, Sofia, 2008, I, pp. 106-116.

15 K. Kovalcsik, „Gurbane as a representation of traditional identity and culture in an Oltenian Rudar community", in B. Sikimić, P. Hristov (eds.), Kurban in the Balkans, Belgrad, 2007, pp. 109–136.

16 M. Constantin, „Ethnogenesis and ethnomorphosis in the ethno-cultural variability of Romania", Revista de Etnografie și Folclor / Journal of Ethnography and Folklore, 1-2, 2013, pp. 173-196.

17 M. Constantin, „Artisanship and Ethnicity in the 2000s Romania", Canadian - American Slavic Studies, 2011, 45, pp. 1-35.

confesional[18]. Sub raportul orientării maritale, endogamia lipovenească din satul Mila 23 (potrivit unor date de ordin fizico-antropologic din perioadele interbelică şi postbelică) reflectă izolarea geografică a acestui grup etnic, în limitele unei arii matrimoniale la nivelul judeţului Tulcea, şi în acord cu numărul scăzut al imigranţilor în regiune, alături de o rată ridicată a morbidităţii locale[19]. Endogamia lipovenească este descrisă şi în cazul comunităţii de la Mahmudia, în condiţiile conservatismului religios local al facţiunilor Popovţilor (cu acceptarea preoţilor în cult) şi Bespopvţilor (cu absenţa preotului din ritual)[20]. În schimb, exogamia etnică a Lipovenilor (adoptată în ultimele decenii de tinerele generaţii, de exemplu în legătură cu Românii) este totuşi păstrată în cadrul unei endogamii confesionale (de exemplu, în satele Jurilovca şi Carcaliu[21]). În Bulgaria, în satele Tataritsa (regiunea Silistra) şi Kazashko (regiunea Varna) „endogamia strictă" dintre Popovţi şi Bespopvţi este întreruptă totuşi de căsătoria unora dintre localnici cu femei române, în situaţia unei scăderi a numărului membrilor comunităţilor amintite[22].

Deopotrivă în Nordul şi Sudul Dobrogei, endogamia tătărască a fost menţinută (cu credinţa unei descendenţe din Tătarii Crimeeni) până spre jumătatea secolului al XX-lea, în localităţi precum Constanţa, Mangalia şi Medgidia; ulterior, în pofida temerilor legate de pierderea limbii materne prin Turcizare, Tătarii au acceptat căsătorii cu Turcii, iar copiii astfel rezultaţi au preluat o dublă identitate etnică[23]. Intermariajul turco-tătar este îndeobşte petrecut în cadrul endogamiei confesionale musulmane, cu aculturaţia turcă a unor Tătari, aşa cum şi unii Ţigani turci resimt o asimilare în grupurile de Romi tătari din Balcic[24].

În mod similar, endogamia comunităţilor de Turci din Sud-estul României[25] şi Nord-estul Bulgariei[26] este confirmată în planul confesional al căsătoriilor dintre

18 Identitatea centrală a Staroverilor sau Lipovenilor de Rit Vechi este întemeiată pe apartenenţa religioasă a acestora la Ortodoxia de rit vechi, devotată ritualului creştin dinaintea reformei Bisericii Ruse din secolulul al XVII-lea (F. Ipatiov, Ruşii-lipoveni din România,Cluj-Napoca, Presa Universitară Clujeană; E. Anastassova, „Nekrasovtsy Old Believers", in A. Krasteva (ed.), Communities and Identities in Bulgaria, Longo Editore Ravenna, Ravenna, 1999, pp. 209-219).

19 M. Istrate, A. C. Bălteanu, Evoluţia indicelui de endogamie în două comunităţi din Delta Dunării, Sesiunea Institutului de Cercetare şi Proiectare Delta Dunării, 12-14 Mai 1998.

20 I. Titov, Rolul comunicării în relaţia populaţie majoritară – populaţie minoritară. Studiu de caz: relaţia dintre români şi ruşii lipoveni din Mahmudia, in A. Majuru (ed.), Conferinţa naţională de antropologie urbană, Ediţia I, Roman, Bucureşti, 23-25 Septembrie 2009, pp. 306-318.

21 M. Constantin , „Ethnogenesis and ethnomorphosis in the ethno-cultural variability of Romania", Revista de Etnografie şi Folclor / Journal of Ethnography and Folklore, 1-2, 2013, pp. 173-196; I. Capoţi, O. Catană, M. Culescu, R. Evanghelie, I. Sădean, „Carcaliu – sat de vacanţă", in B. Iancu (ed.), Dobrogea. Identităţi şi crize, Colecţia Societatea Reală, 5, Bucureşti, 2009, pp. 79-93.

22 E. Anastassova, „Nekrasovtsy Old Believers", in A. Krasteva (ed.), Communities and Identities in Bulgaria, Longo Editore Ravenna, Ravenna, 1999, pp. 209-219; Yelis Erolova, „An ethnological study of the Crimean Tatars, Roma / Gypsies and Old Believers in Northern and Southern Dobrudzha", Journal of Ethnography and Folklore, 1-2, 2013, pp. 237-259.

23 S. Antonov, Ivan Miglev, „Tatars", in Anna Krasteva (ed.), Communities and Identities in Bulgaria, Longo Editore Ravenna, Ravenna, 1999, pp. 275-286.

24 Y. Erolova, „An ethnological study of the Crimean Tatars, Roma/Gypsies and Old Believers in Northern and Southern Dobrudzha", Journal of Ethnography and Folklore, 1-2, 2013, pp. 237-259.

25 E. Radu, L. O. Ciotaru, „Anthropology of the Turkish and Tartar population in South Dobrudzha", Proceedings of Romanian Academy, 2008, Series B, 3, pp. 247–267.

26 Y. Erolova, „An ethnological study of the Crimean Tatars, Roma/Gypsies and Old Believers in Northern and Southern Dobrudzha", Journal of Ethnography and Folklore, 1-2, 2013, pp. 237-259.

Turcii şi Bulgarii Musulmani (Pomaci) din Munţii Rodopi, în vreme ce (în aceeaşi regiune) căsătoriile dintre Bulgarii Creştini şi Bulgarii Musulmani sunt descrise prin consecinţele acestora asupra apartenenţei hibride a copiilor născuţi din astfel de uniuni[27]25. Într-un alt context interetnic şi interconfesional, parteneriatul matrimonial dintre Turcii şi Armenii din Plovdiv este consimţit, cu acceptarea de către soţi a relaţiilor bilaterale de rudenie, a tradiţiilor Islamice şi Creştine în egală măsură, şi a bilingvismului turco-armean în viaţa de familie şi în educaţia copiilor[28]26.

Concluzii asupra tranformărilor etno-culturale în trecerea de la endogamia etnică la intercăsătorie

Datele etnografice prezentate în cele de mai sus sunt evocative nu doar pentru conturarea trăsăturilor unor etnicităţi „intrinseci", în particularităţile lor tradiţionale, ci şi - sau mai ales - pentru contextualizarea acestor caracteristici etnice şi confesionale într-un cadru cultural şi social mai larg, cu includerea aspectelor de aculturaţie, convieţuire, migraţie şi transformare ce însoţesc modul de viaţă al etniilor amintite.

Ca atare, orientarea maritală variabilă - endogamă şi / sau exogamă - a Aromânilor, Catolicilor Bulgari, Căldărarilor, Rudarilor, Ruşilor Lipoveni, Tătarilor şi Turcilor (nişte grupuri etno-lingvistice şi religioase integrate în prezent României şi Bulgariei, ca state naţionale moderne) are a fi înţeleasă în coexistenţa seculară a comunităţilor amintite în ţinuturile sub-carpatice, dunărene şi balcanice.

Cum am arătat, tradiţia vocii sângelui şi ethos-ul limbii materne la Aromâni, dezvoltarea unor roluri parentale avunculare la Catolicii Bulgari, patriliniaritatea Căldărarilor, „intraetnicitatea" nupţială a Rudarilor Ursari şi Lingurari, conservatismul religios al Lipovenilor şi cel lingvistic al Tătarilor, comuniunea islamică a Tătarilor şi Turcilor – sunt tot atâtea cazuri de asociere a endogamiei cu păstrarea identităţii etnice.

În contrast, intermariajul conduce la modificări radicale în definirea etnicităţii ca o moştenire culturală intactă sau ca un cadru omogen de relaţionare socială. Prin Bulgarizare sau Turcizare, căsătoria mixtă este trăită ca o experienţă de pierdere a limbii materne la Aromâni şi, respectiv, Tătari. De asemenea, hipogamia dintre Catolicii Bulgari şi soţiile lor Ortodoxe sărace, la fel şi excluderea Turcilor şi Ţiganilor din orice aranjamente maritale ale Aromânilor – reflectă însemnătatea statutului socio-economic în instituirea unor relaţii matrimoniale interetnice. În sfârşit, sub raport religios, heterodoxia creştină dintre Lipovenii de Rit Vechi şi Românii Ortodocşi, dintre Catolicii şi Ortodocşii Bulgari, precum şi „sincretismul" islamic şi creştin din familiile turco-armeneşti – sunt expresia etnomorfozei pe care, în asemenea situaţii, o induce intercăsătoria.

27 E. Troeva, „Rhodopes: Perceptions about Boundaries", in Dr. Radojičić, S. Radović (eds.), Cultural Permeations: Anthropological Perspectives, Institute of Ethnography SASA, Collection of Papers, Vol. 28, Belgrade, 2013, pp. 77-87.

28 S. Denova, „Turkish-Armenian Intermarriages in Bulgaria", Institutul de Folclor al Academiei Bulgare de Ştiinţe, lucrare nedatată, pp. 1-8.

O REVIZITARE A PROBLEMATICII EXPLICAȚIEI ȘI ÎNȚELEGERII ȘTIINȚIFICE CU O PRIVIRE ASUPRA ANTROPOLOGIEI

Richard DAVID-RUS[1]

Poate apărea ca un lucru ciudat că o importantă tematică a metodologiei şi filosofiei ştiinţei să fie legată de clarificarea procesului explicativ şi a produsului acestuia. Întrebarea privitoare la natura explicației științifice şi a înţelegerii şi-a câştigat un loc central pe agenda filosofică din ultima jumatate de secol. Pentru a potoli curiozitatea omului de ştiinţă ce a avut prea puţin contact cu asemenea tematici ar trebui in primul rând indicat rolul central pe care acest proces îl are în activitatea ştiinţifică. Nu colectarea datelor empirice sau descrierea situației pe care acestea o caracterizează reprezintă scopul investigației cercetătorilor ci articularea unei explicații a situației investigate – adică articularea unui răspuns plauzibil la întrebarea De ce lucrurile sunt în acest fel? De exemplu creşterea incidenței obezității în rândul unui segment de populație poate face obiectul unei raportări finale al unui studiu descriptiv, dar întrebarea ce priveşte cauzele acestei creşteri reprezintă un obiectiv de o valoare ştiinţifică superioară şi mai greu de atins. De multe ori acest obiectiv nu e conştientizat şi profilat la adevăratul lui statut, el fiind difuzat printre raportările unor date descriptive. Din pacate multe studii actuale iau această formă (iar situația nu e rară nici în cercetarea românească).

Scopul contribuției de față este de a rediscuta problematica explicației şi înțelegerii ştiinţifice în domeniul antropologiei şi de a puncta câteva elemente esențiale ale ei pe fundalul teoriilor şi tendințelor din cercetarea explicației şi înțelegerii ştiintifice. Într-un articol precendent[2] am discutat acest subiect din perspectiv a adecvării teoriilor despre explicație. Am argumentat in acel text pentru adoptarea unei poziții anume ca fiind cea mai plauzibilă strategie de a investiga explicația în antropologie. În contribuția de față voi articula o privire sintetică asupra acestei problematici punctând câteva elemente esențiale ce indică repoziționări față de moduri anterioare sau generale de abordare.

EXPLICAȚIA ÎN ŞTIINȚELE NATURII VERSUS ŞTIINȚELE SOCIALE

Voi începe cu ceea ce poate însemna fisura centrală a antropologiei – faptul că ea subsumează două registre total diferite ştiinţifice – cel al ştiinţelor naturii prin intermediul antropologiei fizice şi cel al ştiintelor sociale prin antropologia socio-culturală. Acest lucru ridică problema metodologiilor distincte ce caracterizează

1 Cercetător, Institutul de Antropologie Francisc I Rainer, Academia Română

2 David-Rus R, 'Demersul explicativ antropologic: pentru o persectivă unificatoare', Idei si valori perene în ştiinţele socio-umane tomXVI, 2011, p 39-53.

fiecare registru şi deci al unităţii demersului antropologic.[3] Există concepţii precum cea neopozitivistă ce au încercat să articuleze o metodologie ştiinţifică universal valabilă pentru orice domeniu ştiinţific. Ea lua ca paradigmatică metodologia din ştiinţele naturii (în special cea din fizică, ca reprezentând cea mai avansată ştiinţă). În privinţa temei explicaţiei această poziţie îşi găseşte expresia în modelul elaborat de Hempel[4] dar si în alte teorii ce îî urmează în spirit acestei perspective unificatoare – teoriile lui Friedman sau Kitcher.[5]

Dar încă înainte ca poziţia unificatoare şi reducţionistă să se impună la mijlocul secolului trecut teoreticieni ai metodologiei ştiinţelor sociale au propus în mod distinct delimitarea metodologică a acestora şi identificarea specificului lor faţă de ştiintele naturii. Autori precum W. Dilthey[6] sau Max Weber[7] au suprins acest lucru cu referire la modalitatea de explicaţie propunând o distincţie între explicaţie şi întelegere (Verstehen) - prima fiind caracteristică ştiinţelor naturii iar a doua fiind specifică ştiintelor sociale (dar şi pe celor ale spiritului - Geistenwisenschaften). În ştiinţele sociale şi în cele umane nu e suficient să recurgem doar la cauze exterioare pentru a construi o explicaţie ci şi la raţiuni şi motivaţii care ghidează acţiunile subiecţilor. M. Salmon[8] numeşte poziţia ce susţine această ultimă teză şi respinge asemănarea cu explicaţiile din ştiinţele naturii interpretativism şi enumeră printre reprezetanţii ei cei mai proeminenţi filosofi precum Dilthey, Coolingwood, P. Winch dar şi omani de ştiinţă precum antropologul american Clifford Geertz.

Distincţia metodologică nu s-a redus însă la separarea iniţială explicaţie-înţelegere, ea fiind suţinută şi propagată în variate alte modalităţi ce implică teme precum statutul legilor în ştiinţele sociale, explicarea acţiunilor umane sau identitatea cauzală a motivaţiilor. În fapt cine reviziteză dezbaterea actuală în tematica explicaţiei în ştiinţele sociale va fi surprins să găsească un peisaj în care e greu de regăsit disticţia clasică explicaţie-înţelegere. Dacă consultăm câteva dintre cărţile ce sintetizează problematica explicaţiei în ştiinţele sociale (Little, Hollis sau mai recent Elster)[9] sau dacă aruncăm o privire prin jurnalele actuale de filosofia ştiinţei vom observa o spargere a subiectului pe mai multe direcţii. Recent filosoful Matzavinos a sintetizat această tematică într-un articol ce va aparea în Enciclopedia Ştiintelor Sociale şi Comportamentale.[10] Direcţia interpretativistă nu este de regăsit în peisajul

3 David-Rus R., ‚Unitatea antropologiei', vol 3 Serian Zilele Rainer, Editura Niculescu, Bucureşti, 2012.

4 Hempel, C. G. (1965). Aspects of Scientific Explanation and other Essays in the Philosophy of Science. New York: Free Press.

5 Friedman, M. (1974). ‚Explanation and Scientific Understanding' Journal of Philosophy, 71(1), 5–19; Kitcher, P. (1981). Explanatory Unification, Philosophy of Science, 48, 507-531.

6 Dilthey W. 1985–2002, Selected Works, R.A. Makkreel and F. Rodi (eds.), Princeton, NJ: Princeton University Press

7 Weber, M. 1904. The Methodology of the Social Sciences. Glencoe: Free Press,1949.

8 Salmon, M. (1989). Explanation in the social sciences. Scientific Explanation; Minnesota Studies in the Philosophy of Science, 13, 385-409

9 Little, D. (1991). Varieties of Social Explanation. An Introduction to the Philosophy of Social Science. Boulder, San Francisco; Elster, J. (1989). Nuts and bolts for the social sciences (pp. 32-33). Cambridge: Cambridge University Press. Un autor romîn cu contribuţii recente este Rughiniş in cartea sa Explicaţia Sociologică Metodă si Imaginaţie, editura Polirom, Iaşi, 2007.

10 Matzavinos C., Scientific Explanation, in: International Encyclopedia of Social and Behavioral Sciences, 2nd edition, Editor-in-Chief: James D. Wright, Elsevier, forthcoming.

orientărilor actuale şi nici nu apare măcar menţionată în articolul lui Matzavinos.

Pentru a înţelege cum s-a ajuns la această situaţie e nevoie să luăm în considerare istoria tematicii la sfârşitul secolului XX. Modelul neopozitivist a lui Hempel a dominat piaţa timp de două trei decenii în perioada de glorie şi a filosofiei ştinţei în ciuda unor critici şi a identificării unor limitări ale sale. După cum putem observa orientarea interpretativistă a avut unii dintre cei mai marcanţi reprezentanţi în această perioada (Winch, Geertz)[11] lucru ce poate fi văzut ca o reacţie radicală la concepţia dominantă a epocii. Odată cu apariţia unor modele suficient de robuste (Kitcher, Salmon) care au oferit o alterantivă la modelul hempelian şi în contextul criticilor din ce în ce mai numeroase la adresa concepţiei hempeliene neopozitiviste, s-au creat premisele resetării agendei filosofice. Acestă resetare e dată de o reevaluare a cerinţele impuse unei teorii a explicaţiei. Ideea unui model universal valabil articulată cu ajutorul mijloacelor formale (logica de ordinul întâi) şi care să reflecte structura unei teorii clasice (precum cele din fizică) şi-a pierdut treptat plauzibilitatea. Noile teorii[12] au oferit alternative mult mai flexibile ce nu presupuneau asumpţiile stricte ale programului neopozitivist ce generaliza metodologia ştiinţelor exacte, iar în acest fel evitau efortul reducţionist. Modelul lui Kitcher de exemplu propune renunţarea la formatul clasic al teoriilor şi legilor naturii şi rolul lor în explicaţii şi înlocuirea lor cu forme mai flexibile surprinse în partternuri argumentative ce pot constitui patternuri explicative.

Un alt element ce trebuie menţionat în această evoluţie este şi atitudinea curentului principal faţă de subiectul înţelegerii ştiinţifice. Abordarea unificaţionistă ce concepe explicaţia ca unificare (dezvoltată de Friedman şi Kitcher) a recunoscut importanţa ei dar a subsumat orice analiză a ei celei a explicaţiei. Chiar daca refuză orice abordare directă a subiectului această atitudine a deschis posibilitatea reevaluarii înţelegerii şi a pregătit astfel autonomizarea ulterioară a abordării înţelegerii. Înţelegerea devine un scop al oricărei discipline ştiinţifice la fel precum explicaţia nefiind doar privilegiul exclusiv al ştiinţelor sociale. Mai curând se va putea vorbi de diferite tipuri de înţelegere după cum vom vedea în secţiunile ce urmează, tipuri ce corespund unor modele diferite de explicaţii. Ajungem astfel la o poziţia pluralistă care domina şi astazi dezbaterea tematică.

Nu în ultimul rând trebuie menţionate tendinţele recente stimulate de aceste teorii clasice. Acestea s-au concretizat în cercetarea în amănunţime a anumitor tipuri explicative şi în elaborarea unor modelele foarte bine articulate ce surprind formate explicative folosite în anumite domenii partiuclare ştiinţifice. Ele pot fi transdisciplinare dar fară pretenţia de a fi universale. Un asemenea exemplu este influenta explicaţie prin mecanisme (şi cauzale, dar nu neapărat reductibilă la ele) ce poate fi întâlnită atât în ştiinţele naturii (biologie fizică) cât şi în ştiinţele sociale.

11 Winch, P. 1958. The Idea ofa Social Science and its Relation to Philosophy. London: Routledge & Kegan Paul; Geertz, C. 1975. The Interpretation of Cultures. London: Hutchinson.

12 Ce apar în special deceniu al patrulea al dezbaterii ca să urmez cronologia unei cărţi fundamentale ce documentează evolutia temei explicaţiei: Salmon, W. C. (2006). Four decades of scientific explanation. University of Pittsburgh Press.

PLURALISMUL EXPLICATIV

În articolul sintetic asupra subiectului explicației științifice din Enciclopediei Științelor Sociale și Comportamentale menționat anterior, Matzavinos argumentează în mod deschis pentru o poziție pluralistă prin identificarea unor tipuri majore de explicație ce domină științele sociale. Acestă poziție vine să întărească teza unui pluralism explicativ în cazul antropologiei din moment ce științele sociale contribuie doar o parte la metodologia disciplinei. Fără a lua în considerare ca punct de plecare pluralismul din științele sociale, într-un articol anterior[13] am discutat despre perspectiva pluralistă în antropologie ca singura capabilă să dea seama de practicile explicative din acest domeniu. Referința la metodologia științelor sociale reafirmă și amplifică în esență această teză.

Istoria analizei explicației antropologice dezvălui în fond acceptarea unei abordări pluraliste chiar in momentele de glorie ale atitudinii reducționiste și unificatoare precum cea a concepției neopozitiviste si a urmașilor ei. Hempel a dat expresie reductivismului prin identificarea explicației din antropologie cu una funcțională (discutând contribuția metodologică a lui Radcliffe-Brown în acest sens) care în viziunea lui e doar o forma particulara a schemei sale deductiv-nomologice. Teza reductivistă a cunoscut apoi și alte variații post-hempeliene abordarea unificaționistă fiind una dintre cele mai influente.

Autori precum Goh sau puțin mai târziu Gopala[14] au argumetat însă pentru o poziție pluralistă pe un fundal dominat de asemenea concepții reductiviste. Pentru primul cele trei poziții distincte luate în considerare: cea scientistă (reprezenatată de modelul Hempel), cea istoricistă (caracteristică explicației din științele istorice) și cea fenomenologică (bazată pe concepția filosofului P.Winch) nu pot da seama de multitudinea practicii din antropologie. Ca o consecință Goh sugerează eclectismul metodologic ca soluție optimă. Gopala subliniază și el limitările diferiteleor modele (cel a lui Hempel dar si altele precum cel al explicației structurale a lui Levy-Strauss) și respinge totodată și distincția știință–istorie ca neadecvată pentru a discuta cazul antropologiei. Autorul pledează pentru o „explicație contextuală" (contextul vizat fiind cel al societății) ca cea mai adecvată formă acceptând astfel implicit un pluralismal situațiilor ce pot determina forma explicativă adecvată.

Se poate dealtfel remarca ca în instoria dezbaterii pluralismul avansat a variat în funcție de modelele ce erau mai intens investigate la acel moment. Pozițiile acestea se dovedesc oricum a fi o directă provocare la adresa unei concepții unificaționiste. Trebuie însă remarcat că ambele poziții discutate mai sus au în vedere în principal explicația în domeniul antroplogiei sociale și neglijează cealaltă zona cea a antropologiei biologice. Considerarea și acestui registru ar face și mai problematică orice teză reducționistă.

Revenind la articolul lui Matzavinos, cele trei tipuri de explicație pe care autorul

13 David-Rus R, Demersul explicativ antropologic: pentru o persectivă unificatoare, Idei si valori perene în științele socio-umane tomXVI, 2011, p 39-53.

14 Goh, S.T. "The logic of explanation in anthropology", Inquiry 13, (1971): 339-59 ; Gopala Sarana (1978) 'Do anthropologists explain?' In Bernardo Bernardi The Concept and Dynamics of Culture, Paris: Moutons Publishers.

le identifică ca fiind caracteristice ştiinţelor sociale sunt articulate de concepţia unificaţionistă şi de două variante ale concepţiei cauzale – cea care pune accent pe mecanisme cauzale şi cea care articulează cauzalitatea din punct de vedere intervenţionist. Prima este binecunoscuta teorie a lui Kitcher pe care autorul o vede instanţiată în domeniul economiei în teoria neoclasică a microeconomiei. Al doilea tip de explicaţie face referire la influentele cercetări recente asupra mecanismelor şi a rolului lor în ştiinţe iniţiate de lucrarea lui Machamer, Darden and Craver din 2000[15] . Matzavinos exemplifică explicaţia prin mecanisme cauzale prin instanţierea din ştiinţele politice şi cautare mecanismelor sociale ale unor fenomene politice.

Al treilea tip explicativ face referire la teoria explicaţiei cauzale a lui Woodward [16]pentru care o explicaţie e un răspuns la întrebarea ce s-ar întâmpla dacâ lucrurile ar fi diferite - "what-if-things-had-been-different question". O generalizare are caracter explicativ si poate constitui un asemeanea răspuns explicativ dacă ea e invariantă la un anumit set relevant de schimbări ce pot fi induse acestei situaţii de explicat. De aici şi caracterul manipulaţionist al interpretării relaţiei cauzale articulate de această concepţie. Ca exemplu Matzavinos face referire la econometire - un domeniul al cercetărlor economice ce apelează la modelarea matematică - şi la relaţiile dintre variabilele unei regresii matematice i.e. relaţia dintre variabila dependenta şi cele independente.

Cel puţin două observaţii imediate se impun în legatură cu articolul lui Matzavinos. Prima se referă la faptul că nu există vreo garanţie sau vreun argument hotărâtor că cele trei tipuri enumerate ar fi singurele modele explicative folosite în ştiinţele sociale. În fapt suspectăm că un numar aşa restrâns ar fi insuficient pentru a da seama de practicile explicative din domeniu. Spectrul investigaţiilor sociale este foarte diversificat iar metodele angajate fac apel şi la alte formate explicative ce se dovedesc a fi mult mai potrivite decât vreunul dintre cele trei modele enumerate. Situaţia devine şi mai complexă dacă considerăm şi domeniile interdisciplinare în care metodele din ştiinţele sociale sunt implicate. Este şi cazul antropologiei.

Al doilea punct se referă exact la explicaţia din antropologie şi modalităţile în care cele trei tipuri menţionate sunt instanţiate. Dintre acestea probabil cea mai dificil de detectat în antropologie este explicaţia unificaţionistă. Nu există un echivlaent la fel de clar şi confirmat precum teoria neoclasica a microeconomiei în vreo arie a antropologiei sociale. În schimb explicaţia ce presupune identificarea şi explicitarea unor mecanisme cauzale o găsim mult mai bine reprezentată în studiile de antropologie socială fiind probabil varianta cea mai frecvent adoptată din tipurile de mai sus. Este însă mai greu să afirmăm acelaşi lucru despre explicaţia cauzală în interpertarea intervenţionistă dacă considerăm relaţia dintre variabilele dintr-o regresie ca instanţiind această interpetare aşa cum o prezintă Matzavinos. Modelarile statistice sunt mai rare în cercetările de antropologie socială. Într-o lumină mai generoasă a ideii de explicaţie cauzală probabil că am identifica în situaţii particulare şi o adecvare optimă pentru interpretarea intervenţionistă a lui Woodward.

15 Machamer, P., Darden L., and Craver C. [2000]: "Thinking About Mechanisms." Philosophy of Science 67, pp. 1-25.

16 Woodwad, James. [2003]: Making Things Happen, Oxford: Oxford University Press.

Perspectiva se schimbă însă dacă luăm în considerare alte subdiscipline ale antropologiei. În antropologia biologică vom întâlni toate cele trei tipuri de explicație menționate de Matzavinos instanțiate în mod frecvent. Modelarea prin tehnici de regresie o întâlnim în studiile de antropologie biologică și medicală[17] dar și în cele de antropologie forensică. Explicarea prin mecanisme cauzale e de asemenea des întânită în studii de acest, gen o consecință și a răspândirii pe care o are în științele biologice în genere. Iar paradigma unificaționistă își gaseşte și ea expresia în modul cel mai direct în teoria evoluționistă ce subsumează evoluția speciei umane. De fapt Philip Kicher exemplifică teoria explicației ca unificare chiar în articolele sale inițiale prin apel la teoria lui Darwin.

Revenind la prima observație, mesajul principal se poate amplifica în cazul antropologiei. Bogăția și varietatea investigațiilor antropologice (sau angajate în numele antropologiei) face ca cele trei tipuri propuse de Matzavinos să constituie o reducție inacceptabilă. E suficient să menționăm două tipuri de explicație teoretizate de către antropologi și care nu se regăsesc in clasificarea propusă. Unul este ce cea a explicației funcționale pe care Hempel o vedea ca fiind caracteristică antropolgiei (sociale) prin prisma lucrărilor de metodologie propuse de antropologul Radcliffe-Brown, iar alta este concepția despre explicația în antropologie articulată în lucrările antropologului american Geertz.

Remarcile de mai sus duc la o altfel de situare decât cea a lui Matzavinos în cadrul unei perspective pluraliste în antropologie. Nu este vorba de a accepta doar un număr mai mare de tipuri explicative ci de a nu considera ca un număr fix poate epuiza această varietate tipologică. Am putem vorbi deci de o perspectivă pluralistă open-ended, ce refuză ipoteza reducționistă ce ar reduce la un număr mic de tipuri explicative varietate explicațiilor existente.

Acestă poziționare nu îndreptățește însă adoptarea unuei perspective precum cea a lui Gopala sau mai general precum cea a lui van Fraassen[18] . Asemenea poziții dizolvă problem într-un contextualism nerestrictiv (mai ales cea a lui van Fraassen) care ar induce și un refuz de a identifica forme trans-contextuale valabile dincolo de situația vizată de investigația particulară în care efortul explicativ e angajat. Problema explicației nu ar mai avea sens într-o asemenea perspectivă și nici efortul analistului nu s-ar mai justifica.

Pentru a da însă o imagine completă practicilor explicative un alt aspect trebuie avut în vedere - un proces strâns legat de cel al explicației – înțelegerea.

ÎNȚELEGEREA ȘTIINȚIFICĂ

Interesul în problematica înțelegerii a crescut în ultima vreme, mai ales în ultima decadă și jumătate. Acestă situație reprezintă o răsturnare radicală față de proiectul inițial al filosofilor ce au introdus tematica explicației științifice pe agenda de lucru. Pentru aceștia – filosofii aparținând orientării neopozitiviste – înțelegerea nu poate face obiectul unei analize logico-filosofice datorită naturii pragmatice a sale.

17 Există aemenea exemple și in studiile noastre de antropologie nutrițională și de auxologie.

18 van Fraassen, B. (1980). The Scientific Image. Oxford: the University Press.

Aceasta a fost atitudinea standard adoptată de filosofii științei pentru multă vreme. Importanța ei a fost însă indirect recunoscută chiar de filosofi care au urmat canonul concepției inițiale prin cerința ca orice analiza a explicației să ne livreze implicit și una a înțelegerii[19] . Este însă o greșeală să încercăm o abordare independentă sau directă a acestui subiect conform aceluiași autor și a concepției ce idenitfică explicația cu unificarea.

Abia în ultimile două decenii acestă atitudine a fost abandonată plecând la început tot de la ideea unificării ca o trăsătură esențială (într-o teorie propusă de Lambert și Schurz [20]). Ideea unei abordări directe a devenit însă mai răspândită abia după încă o decadă când diferiți filosofi au încercat să ofere modele și analize diferite de ideea unificaționistă și independente de vreo analiză implicită a explicației.

În mai multe articole anterioare[21] am atras atenția asupra unor distincții importante ce trebuie luate în considerare în orice analiză asupra înțelegerii. O asemenea distincție este cea dintre o înțelegere locală versus una globală. Abordarea clasică se concentra exclusiv pe cea de a doua variantă, pentru Friedman[22] înțelegerea fiind a global affair prin excelență implicând astfel o viziune de ansamblu unificatoare a cunoștințelor noastre. Prin subsumarea cunoștințelor noastre unor principii mai generale sub forma unor legi din ce în ce mai fundamentale și deducerea regularităților particulare din acestea obținem o sistematizarea și unificarea a cunoșterii noastre și o înțelegere asupra realității investigate. Doar la acest nivel global teoriile noastre induc o înțelegere asupra realității iar la modul cel mai general un Weltanschaaung, una dintre tipurile de înțelegere pe care Wesley Salmon le consideră în tipologia sa[23] . Abordarea Lambert-Schurz preia această ideea a înțelegerii ca unificare și o flexibilizează pentru orice corpus de cunoștințe nu doar a marilor teorii din știință. Se deschide astfel posibilitatea și a unei înțelegeri mai locale dar ea nu apare teoretizată în mod distinct în propunerea lor.

Menționarea unei înțelegeri de tip local apare sporadic în cadrul altei orientări – una care încearcă să mute concentrarea exclusivă a filosofilor științei pe structura și importanța teoriilor științifice în analiza cunoașterii științifice. Această orientare atrage atenția asupra multiplelor mijloace și constructe în afara teoriilor diferitele tipuri de reprezentări precum și variatelor modele științifice ce joacă un rol important în practica științifică. Orientarea denunță astfel structurarea exclusivă a agendei investigației filosofice și metodologice pe problematica teoriilor științifice și propune o nouă perspectivă în analiza cunoașterii și practicii științifice.

În lucrările mele anterioare am pledat pentru reorientarea în acest spirit a investigației metodologice și pentru pertinența unei analize locale a înțelegerii. Este vorba de înțelegerea ce apare la nivelul unor reprezentări mai restrânse folosite în timpul investigațiilor întreprinse de oamenii de știință. Înțelegerea e indusă în variate

19 Friedman in opera citată anterior.

20 Schurz G., Lambert K , "Outline of a theory of scientific understanding." Synthese 101 (1), 1994, pp. 65-120.

21 Ca de exemplu în David-Rus R., Scientific understanding - views from philosophy of science, Revue Roumaine de Philosophie vol 56 iss. 2, 2012, pp 313-326; sau David-Rus R., The debate on scientific explanation in philosophy of science: an ordering attempt, Symposion tomul IX, nr 2(18), 2011, p 321-334.

22 Opera citată.

23 Salmon, W, (1998) Causality and Explanation, Oxford University Press, NewYork.

modalități și formate iar practica științifică ne arată că ea folosește o varietate mare de mijloace. Înțelegerea locală este astfel specifică diferitelor domenii particulare științifice și a căilor și modurilor angajate în demersul științific. Dacă filosofia științei vrea să abibe o priză adecvată asupra practicii științifice și a aspectelor sale explicative este nevoie ca ea să ia în mod serios în considerare asemenea forme locale de înțelegere științifică. Aceasta este în fond și mesajul noii orientări ce caută să analizeze aceste forme locale. Volumul editat de de Regt în 2009 cuprinde o primă mostră de contribuți pe această problematică.[24]

O a doua distincție ce trebuie luată în considerare este cea dintre două specii diferite de înțelegere una explicativă iar alta nu. Prima este produsul direct al articulării unor explicații și se modifică în strânsă legatură cu aceasta pe cand a doua nu are o asemena legatură. Ultima este mai puțin explorată iar față de analiza ei există încă multe reticențe din parte unor filosofi ce încearcă să ii nege valoarea în economia cunoașterii științifice.[25] În lucrările mele anterioare am încercat să susțin importanța pe care aceast tip de înțelegere îl are pentru o analiză cât mai adecvată a științei. A ne limita doar la primul tip de înțelegere înseamnă a reitera atitudinea Friedman-Kitcher ce refuză orice autonomie problematicii înțelegerii și a accepta o cheie reducționistă de investigare a practicilor științifice. Nu există argumente bune (până acum) pe piață în a impune o asemenea cheie reducționistă , ea fiind mai mult o prelungire a aderenței la o viziune standard desrpinsă din cea neopozitivistă.

Nu voi aduce în discuție și alte distincții dincolo de cele două majore menționate. Voi sublinia însă faptul că poziția pluralistă se dovedește a fi adecvată și în cazul înțelegerii. În cazul înțelegerii explicative acest pluralism este cuplat în mod natural cum ne-am putea aștepta, cu cel al explicației. În cazul înțelegerii ce nu e generată de o explicație multitudinea mijloacelor prin care se poate induce o astfel de înțelegere ne direcționează spre pluralism. P. Lipton este filosoful care a susținut cel mai pregnant ideea acestor variate mijloace exemplificându-le în studiul său.

În ce privește distincția global-local, apare destul de direct să concepem că o perspectivă pluralistă e sprijinită mai ales de o concepție locală. Totuși putem citi o poziție pluralistă și pentru varianta globală a înțelegerii. Pentru acest lucru vom lua în considerare că înțelegerea nu e limitată doar la forma ei rezultată prin intermediul teoriilor ca în abordarea unificaționistă ea putând fi extinsă și în cazul unor entități mai cuprinzătore precum subdiscipline sau chiar discipline sau domeniii întregi ale vreunei științe. O altă obțiune e de a lua în considerare și subteorii, modele sau constructe mai restrânse decât teoriile dar cu o plajă de aplicare suficient de mare. Depinzând de aceste modalități putem citi un asemenea pluralism implicat și în cazul înțelegerii globale.

Revenind la cercetarea antropologică putem admite imediat un asemenea pluralism al înțelegerii indus nu doar datorită bogatei tipologii explicative instanțiată în acest caz ci și datorită multiplelor mijloace folosite de cercetători pentru a ajunge

24 de Regt, H., Sabina Leonelli, and Kai Eigner (eds), Scientific Understanding:Philosophical Perspectives, University of Pittsburgh Press, 2009.

25 O astfel de încercare recentă este cea a lui Khalifa: Khalifa, Kareem, "Inaugurating Understanding or Repackaging Explanation?", Philosophy of Science 79, no. 1 (2012): 15–37.

la variante non-explicative de înțelegerii asupra diferitelor aspecte ale fenomenului uman. De un interes aparte sunt formele globale de înțelegere pe carele putem obține în cercetarea antropologică. Antropologia fizică ne livrează o asemenea înțelegere a ființei umane ca parte a lumii vii, iar antropologia socială induce o înțelegere de ansamblu a omului ca ființă socială si culturală.

Dar o întrebare majoră ce se pune este dacă antropologia ne poate da o înțelegere suficient de consistentă la nivelul întregului domeniu și natura posibilă a acesteia. Această întrebare e cu atât mai acută dat fiind natura particulară a domeniului și a fisurii esențiale ce există între cele două parți ale sale: cea biologică și cea socială. La problema existenței e normal să presupunem un răspuns pozitiv dar rămâne deschisă problema modului în care am putea-o caracteriza.

Poziția mea este aceea că această înțelegere este mai curând de natura non-explicativă din moment ce nu putem s-o construim ca un apropiată de patternul unificaționist. Aș caracteriza-o ca find cel mai bine surprinsă de ideea de Weltanschaaung - o viziune de ansamblu asupra lumii (în cazul nostru a lumii fenomenului uman) – așa cum vedea Salmon înțelegerea globală indusă de știință. Variantele explicative de înțelegere se opresc la limita disciplinelor sau a domeniilor disciplinare. Ruptura fundamentală a antropologiei pe linia separării registrelor biologic și social blochează o asemenea înțelegere explicativă la nivelul întregului domeniul. Dar acestă formă globală de înțelegere ce rezultă la nivelul întregii domeniu induce o intuiție fundamentală ce întemeiază unitatea antropologiei mai curând in registrul unei ipoteze de lucru așa cum Oppenheim și Putnam vedeau unitatea științei.

ÎN LOC DE CONCLUZII

Pentru a încheia putem afirma că tema explicației și înțelegerii științifice reprezintă astăzi una dintre cele mai interesante arii de investigație în filosofia științei. Cercetarea antropologică subsumând registre atât de diferite precum cel al științelor sociale și umane dar și ale științelor naturii se profilează ca un domeniu de interes major pentru filosofiul și metodologul cercetării științifice angajat în tematica explicației. După cum a rezultat din prezentarea de față anumite dihotomii și limitări inițiale precum cea dintre formele diferite explicative specifice doar științelor sociale nu își mai gasesc locul într-o formă atât de pregnantă ca altadată în peisajul actual al cercetării. Se poate constata că diferitele tipuri de explicație sunt instanțiate transdisciplinar realizînd astfel anumite continuități metodologice și contribuind la o anumită formă de unitate metodologică a demersului științific fără a fi nevoie de o schemă universal valabilă explicativă ca în modelul clasic. Investigarea unor astfel de tipuri explciative precum și contextl în care ele sunt instanțiate prevalează în față urmăririi unei agende unificaționiste. În aceeași cheie investigarea înțelegerii pe care o putem obține prin demersul științific în diferite contexte devine un obeictiv demn de urmat în cercetarea filosofică și metodologică a științei. Se deschid astfel oportunități noi și perspective interesante pentru filosoful și metodologul științei, iar antropologia se profilează ai fi un domeniu științific cu multe surprize.

PIAȚA EUROPEANĂ A RESURSELOR UMANE. EVOLUȚIE ȘI CARACTERISTICI

Emilian M. DOBRESCU[1]

ASPECTE SPECIFICE

În majoritatea țărilor central și est-europene se lucrează mai multe ore pe săptămână decât în țările vest-europene. În sine, acest indicator nu este relevant. Coroborat cu sistemele de asigurări, mai puțin permisive decât cele vestice și cu salariile mult mai mici, arată că forța de muncă estică aduce profituri mai mari. Diferența dintre salariile minime pe economie din vechile state membre și cele din noile state membre UE constituie însă un argument negativ în favoarea competitivității economiilor mai puțin dezvoltate din UE. Cetățenii noilor state membre UE muncesc mai mult decât cei din UE-15 pentru a cumpăra aceleași produse: astfel un olandez muncește 16 minute pentru un Big Mac, 9 minute pentru o pâine și tot 9 minute pentru un kilogram de orez; cehului îi trebuie 40 de minute de muncă pentru un Big Mac, 17 minute pentru o pâine și 16 minute pentru un kilogram de orez; polonezul are nevoie pentru a-și cumpăra aceste produse de 42, 17, respectiv 15 minute de muncă. Românii, viitori membri, stau cel mai prost ; muncesc pentru un Big Mac 76 de minute, pentru o pâine, 22 de minute, iar pentru un kilogram de orez, 20 de minute.

Un salariat danez câștigă de 50 de ori mai mult decât un cetățean al Republicii Moldova. Aflați undeva la mijlocul clasamentului, maltezii sunt plătiți de cinci ori mai prost decât angajații din Danemarca; în ceea ce privește salariul orar, Malta se află pe a treia poziție în rândul celor 10 țări care au aderat la UE la 1 mai 2004, fiind devansată în această privință doar de Cipru și Slovenia. Doar portughezii sunt plătiți mai prost decât media "celor 10", indică statisticile. Pentru o singură calificare, spre exemplu, muncitorii din Luxemburg, Germania, Suedia, Olanda, Italia și Marea Britanie au, în medie, salarii de trei ori mai mari decât maltezii. Elveția, Norvegia, Liechtenstein și Danemarca sunt, potrivit aceloraşi sondaje, la extremitatea superioară în privința salariilor orare pe care le plătesc, iar cel mai prost remunerați lucrători sunt cei din Ucraina, Albania și Republica Moldova, care câștigă de 50 de ori mai puțin decât cei din fruntea listei.

Politicile active în domeniul resurselor umane sunt soluția pentru flexibilizarea pieței muncii respective. O politică activă, care include investiții în pregătirea și perfecționarea resurselor umane, precum și în dezvoltarea abilităților, alături de consultanța privind cariera, ar putea aduce beneficii incalculabile pe piața muncii. În Statele Membre UE, care au investit într-o politică activă, posturile vacante se ocupă mai repede, iar salariile sunt mai receptive față de cererea pieței. De asemenea, se remarcă și o mai mare flexibilitate a joburilor, cum ar fi cele de tip part-time sau pe perioadă determinată. Vladimir Spidla, comisarul european pe probleme de muncă

1 profesor universitar doctor, secretar științific al Secției de științe economice, juridice și sociologie a Academiei Române, cercetător principal I la Institutul de Economie Națională al Academiei Române

şi afaceri sociale, sesizează că, deşi a reuşit dublarea ei, rata de angajare a şomerilor în UE, de 0,6 la sută, se situează în urma celei din Statele Unite, de 1,1 la sută. Dintre ţările europene, Olanda, Irlanda, Suedia, Danemarca şi Belgia sunt exemple de succes ale implementării politicilor active pe piaţa muncii.

Progresele nu au fost însă uniforme în toate ţările membre UE. Dacă Spania a reuşit să reducă disparităţile, în Polonia acestea s-au accentuat. Potrivit Eurostat, în 2005, rata şomajului regional în UE se situa între 2,4 şi 32,8 la sută. Statistica Eurostat mai arată că între 1995 şi 2004, cea mai mare scădere a şomajului structural s-a înregistrat în Marea Britanie (3 la sută), apoi în Grecia, Spania, Franţa, Italia şi Finlanda (câte 2 la sută). Ratele şomajului în principalele ţări membre UE erau următoarele, în ordinea crescătoare a acestor rate: a) 4,4 la sută (în aprilie 2005) - în Japonia: nivelul cel mai mic al ratei şomajului din această ţară, înregistrat în ultimii şase ani; analiştii prevăd menţinerea ratei şomajului la 4,5 la sută. Rata şomajului a sporit pentru femei, de la 4,2 la 4,3 la sută şi a scăzut pentru bărbaţi, de la 4,7 la 4,5 la sută. Numărul şomerilor în Japonia atingea în aprilie 2005, 3,1 milioane, cu 250.000 mai puţin faţă de 2004, în timp ce numărul angajaţilor a rămas stabil - 63.520.000 persoane. Numărul muncitorilor care şi-au părăsit postul de bunăvoie în speranţa găsirii unui angajament mai bun a sporit faţă de anul 2004, cu 50.000 indivizi, ajungînd la 1,11 milioane persoane. Această creştere a numărului de salariaţi, care caută cele mai bune oportunităţi de evoluţie în carieră, încetineşte ritmul scăderii şomajului; b) 5,2 la sută în SUA (în aprilie 2005) şi 5,1 la sută în mai 2005; 7,5 la sută în Portugalia; c) 10,2 la sută în Franţa (în mai 2005), a treia economie a Europei; a reprezentat cea mai mare rată a şomajului înregistrată în Hexagon, în ultimii 6 ani; în luna martie 2005, Parlamentul francez a adoptat o controversată reformă a Codului muncii, care permite creşterea numărului de ore de muncă, depuse săptămânal de fiecare salariat de la 35 la 48 de ore, norma maximă admisă de UE; d) 12 la sută în Germania (în luna martie 2005), prima economie a Europei; a fost cea mai mare rată a şomajului înregistrată după Al Doilea Război Mondial, în uşoară scădere, în lunile care au urmat; în iunie 2005 s-a înregistrat o rată a şomajului de 11,7 la sută, ceea ce înseamna aprox 5 milioane de germani fără lucru. Cauzele principale ale acestei mari rate a şomajului sunt: încetinirea, de mai mulţi ani, a creşterii economice şi delocalizarea - outsourcing-ul (mutarea unor secţii de producţie a mai multor concerne în Asia sau în sud-estul Europei, unde costul forţei de muncă este mai scăzut).

Între 1997 şi 2004, rata şomajului din UE-10 a crescut la 5,5 la sută, ajungând chiar la „performanţe" ca 8,5 la sută în Lituania, Polonia şi Slovacia. Între 1997 şi 2004 şomajul a scăzut cu 2 la sută în Spania, Irlanda, Italia, Letonia, Ungaria şi Finlanda. Politicile active implementate au dus la eficientizarea pieţei muncii în Danermarca, Spania, Olanda, Ungaria şi Marea Britanie, unde rata şomajului a mai scăzut, iar posturile vacante sau ocupat mai repede. În 2004, peste 92 milioane de europeni au fost inactivi, iar 19 milioane au fost şomeri. Din cei 92 milioane, 14 la sută erau apţi şi dornici de muncă. Persoanele inactive au, în general, vârste cuprinse între 15 şi 64 de ani, nu lucrează, nu sunt înregistrate ca şomeri şi se situează în afara pieţei muncii din cauza educaţiei, pregătirii necorespunzătoare cerinţelor, responsabilităţilor de familie

sau a handicapurilor pe care le posedă. Datorită acestor factori, rata persoanelor inactive atinge uneori 30 la sută în rândul populației capabile să muncească. În ciuda politicilor aplicate, Franța, Italia, Polonia, Germania și Spania au de pierdut din cauza stimulentelor destul de limitate pentru cei care intră sau se reîntorc pe piața muncii. Un studiu din luna mai 2006, efectuat de Saratoga Institute relevă diferențele substanțiale înregistrate între țările europene și SUA pentru fiecare dolar american investit într-un angajat pe perioada unui an. În timp ce în SUA beneficiul obținut este de 1,48 de dolari, în țările din Europa Centrală și de Est, inclusiv Romania, angajatorii generează 1,36 de dolari pentru fiecare dolar pe care îl primesc, într-o formă sau alta, de la companie.

ASPECTE COMPARATIVE

Situația de mai sus reflectă diferențele mari dintre statele Europei și SUA, privind salariile orare și, deci, productivitatea muncii, precum ratele diferite ale angajării resurselor umane. Apreciem că legislația comună, politicile active aplicate și investițiile directe vor ajuta la o reducere a acestor discrepanțe, însă fenomenul se va produce pe termen mediu și lung. Au fost înregistrate unele progrese în domeniul întăririi pieței resurselor umane UE și ameliorării indicatorilor ocupării, dar rămân încă multe de făcut pentru sporirea competitivității blocului economic european față de cel american reprezentat de SUA, pentru mărirea numărului de locuri de muncă, precum și pentru protejarea mediului înconjurător de efectele conexe ale acțiunii umane asupra sa. Statele Membre UE trebuie să adopte calea reformelor economice într-o manieră mai convingătoare dacă vor să atingă obiectivele ambițioase în materie de competitivitate și locuri de muncă, stabilite prin Agenda Lisabona revizuită.

Pe 1 ianuarie 2004, cel mai scăzut nivel al salariului mediu lunar în țările UE de dinainte de extindere se înregistra în Portugalia - 498 euro pe lună, cu numai 3 euro mai mic decât cel din Spania, înaintea căreia se situau Grecia - 605 euro, Irlanda - 1.073 euro, Marea Britanie - 1.083 euro, Franța - 1.173 euro, Belgia - 1.186 euro, Olanda - 1.265 euro și Luxemburg - 1.403 euro. În rândul noilor membri, primiți în UE la 1 mai 2004, cel mai bine se situa Malta, cu un salariu mediu lunar de 543 de euro, urmată de Cehia - 207 euro, Ungaria - 191 euro, Polonia - 177 euro, Estonia - 159 euro, Slovacia - 148 euro, Lituania - 125 euro, Letonia - 121 euro. În Bulgaria, salariul minim atinge nivelul de 61 euro, în Romania - 69 euro, iar în Turcia, țară care speră și ea să fie admisă în UE, ajunge la 240 euro/lună.

Într-un raport prezentat la Bruxelles, la sfârșitul lunii ianuarie 2005, de către Comisia Europeană, se arăta că statele membre trebuie să se angajeze într-o manieră mai hotărâtă în reformele ce ar trebui să relanseze creșterea economică și să determine apariția a noi locuri de muncă. Documentul cu privire la locurile de muncă pentru 2004-2005 arăta că, în ciuda reformelor întreprinse de mai multe state membre, se observă o stagnare globală în privința locurilor de muncă în UE, precum și în ceea ce privește relativa creștere a productivității. Astfel de tendințe prin care se arată că progresele făcute sunt inegale, atât la nivel de sectoare, cât și la nivel de țări au fost identificate încă din anul 2003, de când Consiliul European a adoptat, în consecință,

"Marile orientări de politică economică pentru 2003-2005", un raport ce definește strategia economică de creștere a competitivității Uniunii Europene.

În perioada iunie 2004-februarie 2005, Kelly Services a realizat studiul "Lumea la locul de muncă", conform căruia, scandinavii sunt cei mai fericiți angajați din Europa, în timp ce belgienii se află la polul opus. 68 la sută din norvegieni, suedezi sau danezi sunt satisfăcuți de slujbele pe care le au, 61 la sută din francezi sunt fericiți la locul de muncă, 45 la sută în Olanda și numai 35 la sută din lucrători în Belgia se bucură de serviciul pe care îl au. Pe sexe, bărbații sunt fericiți la locul de muncă în procent de 59 la sută, iar femeile - 57 la sută. Persoanele cu vârsta cuprinsă între 45-54 de ani sunt mulțumite de locul lor de muncă, în comparație cu persoanele cu vârsta cuprinsă între 20-24 de ani, dintre care sunt mulțumitre numai 54 la sută.

La jumătatea anului 2005, conform Eurostat, Oficiul Statistic al Comunităților Europene, principalul indicator al pieței resurselor umane - rata șomajului - se prezenta astfel: în zona euro: 7,8 la sută. Cu un an în urmă, șomajul atingea în zona euro, 8,6 la sută. În iunie 2006, rata șomajului era de 8,1 la sută. Cele mai scăzute rate ale șomajului erau înregistrate în Olanda (3,8 la sută), Danemarca (3,9 la sută), Irlanda (4,4 la sută) și Luxemburg (4,7 la sută). Cele mai ridicate procente se înregistrau în Polonia (16,0 la sută), Slovacia (15,1 la sută), Grecia (9,6 la sută), Franța (8,7 la sută) și Malta (8,5 la sută). Dintre statele membre UE, 17 au cunoscut o scădere anuală a șomajului, iar 7 o creștere a acestuia. Cele mai importante scăderi le-au cunoscut Estonia (de la 8,0 la sută, la 4,9 la sută), Lituania (de la 8,4 la sută, la 5,4 la sută), Danemarca (de la 5,1 la sută, la 3,9 la sută) și Olanda (de la 4,8 la sută la 3,8 la sută). Creșterile cele mai importante ale ratei șomajului au avut loc în Malta (de la 7,2 la sută la 8,5 la sută), în Marea Britanie (de la 4,6 la sută în aprilie 2005, la 5,3 la sută în aprilie 2006), în Slovenia (de la 6,2 la sută, la 6,5 la sută) și în Cipru (de la 5,4 la sută, la 5,6 la sută).

Între iunie 2005 și, respectiv iunie 2006, rata șomajului în rândul lucrătorilor de sex masculin s-a redus de la 7,5 la sută la 6,8 la sută în zona euro și de la 7,9 la sută, la 7,3 la sută în Uniunea Europeană. Cât despre rata șomajului în rândul femeilor, aceasta a scăzut de la 10,1 la sută, la 9,1 la sută în zona euro și de la 9,8 la sută, la 9,1 la sută în UE. În iunie 2006, rata șomajului în rândul celor cu vârste sub 25 de ani a fost de 16,5 la sută în zona euro și de 17,4 la sută în Uniune, comparativ cu 17,4 la sută și, respectiv, 18,4 la sută în 2005. Ratele cele mai scăzute pentru categoria de vârstă sub 25 de ani au fost înregistrate în Olanda (5,8 la sută), Danemarca (7,4 la sută), Irlanda (8,1 la sută) și în Estonia (9,2 la sută), iar cele mai ridicate în Polonia (32,3 la sută), Slovacia (29,7 la sută) și în Grecia (26,4 la sută).

Conform estimărilor Eurostat, în iunie 2006, 11,5 milioane de persoane erau în șomaj în zona euro și 17,7 milioane în Uniunea Europeană. În aceeași lună, rata șomajului în Statele Unite ale Americii era de 4,6 la sută, iar în Japonia - de 4,2 la sută. Pentru a asigura pertinența comparațiilor și studiilor efectuate, Eurostat calculează rata șomajului după un algoritm armonizat de tratare a datelor furnizate de către statele membre. De asemenea, Eurostat se bazează pe definițiile recomandate de către Organizația Internațională a Muncii, care definește șomerii ca fiind persoanele

cu vârste cuprinse între 15 şi 74 de ani şi îndeplinind condiţiile următoare: nu deţin loc de muncă; sunt disponibile a începe o activitate profesională în maxim două săptămâni de la data efectuării studiului; au căutat un loc de muncă în ultimele patru săptămâni prealabile efectuării sondajului. Diferenţe de definire a şomajului între statele membre UE: în Spania şi Regatul Unit al Marii Britanii şi Irlandei de Nord, şomajul acoperă numai persoanele cu vârste cuprinse între 16 şi 74 de ani. În Spania această diferenţă se datorează faptului că vârsta legală minimă pentru ocuparea unui loc de munca este de 16 ani. În Olanda, persoanele care nu deţin un loc de muncă nu sunt incluse în categoria şomerilor decât dacă îşi exprimă dorinţa de a lucra.

În România există de şapte ori mai puţini angajaţi temporar decât în UE; numai 2 la sută dintre angajaţii români au contracte de muncă pe perioade limitate. Astfel, comparativ cu tendinţele din UE şi ţările în curs de aderare, românii sunt cei mai "legaţi de job" angajaţi din Europa. Aceasta în condiţiile în care există ţări, cum ar fi de, exemplu Spania, unde aproximativ unu din trei angajaţi (33,8 la sută) au semnat un contract pe o perioadă limitată de timp. De asemenea, printre ţările cu un număr mare de angajaţi, pe perioade determinate, se numără Polonia (26,5 la sută), Portugalia (19,5 la sută) sau Slovenia (17,6 la sută). În medie, în UE, 14,7 la sută dintre angajaţi au semnat contracte de muncă de tip "part time" (pe perioadă limitată). Forţa de muncă din România este atipică şi în ceea ce priveşte sexul celor care se angajează pe perioade limitate. Astfel, în statele UE, 15,2 la sută dintre angajate au semnat cu angajatorul un contract pe perioadă determinată, în vreme ce ponderea în cazul bărbaţilor este de 14,2 la sută. Conform Eurostat, la finele anului 2005, în România 2,3 la sută dintre bărbaţii angajaţi aveau contract limitat, în vreme ce ponderea femeilor cu angajamente limitate în timp era de numai 1,5 la sută. Din aprilie 2005, Fundaţia Europeană pentru Îmbunătăţirea Condiţiilor de Muncă şi Viaţă, structură finanţată de Comisia Europeană pentru a furniza informaţii şi analize asupra situaţiei economice şi sociale din ţările membre, a început să monitorizeze şi România.

În timp ce în Austria salariul mediu depăşeşte 2.500 de euro pe lună, în România acesta e de doar 260 de euro, în Bulgaria - 160 de euro, iar în Cehia şi Ungaria - salariul mediu lunar depăşeşte 600 de euro. În ciuda faptului că statele ce au aderat la UE în 2004 sau 2007, au un ritm de creştere superior statelor Europei Occidentale, se speră că decalajele vor fi micşorate în aproximativ două-trei decenii.

Jacques Delors, fost preşedinte al Comisiei Europene, recomanda UNICE (Uniunea Confederaţiilor Industriale şi Patronale din Europa), la conferinţa acesteia din iunie 2006, să se reangajeze în Dialogul Social European şi să susţină necesitatea stabilirii unui salariu minim comun la nivelul Uniunii Europene. Partidul Socialiştilor Europeni (PES) a lansat iniţiativa creării Noii Europe Sociale, care să garanteze locuri de munca şi nivelul tradiţional european de protecţie socială, astfel ca Europa să poată face faţă presiunii globalizării. La conferinţa de presă organizată cu acest prilej, Delors a afirmat ca Dialogul Social la nivelul UE nu este eficient şi a avertizat UNICE asupra neglijării procesului: "Instituţiile europene trebuie să încurajeze patronii să revină la masa negocierilor. Este necesar să discutăm aspecte concrete, precum stabilirea unui salariu minim comun şi consolidarea consiliilor europene de muncă. Ar trebui

să discutăm despre un salariu minim comun, definit proporțional cu nivelul de dezvoltare al fiecărui stat membru, în contextul Dialogului Social" a spus Delors. El a respins afirmația conform căreia vederile liberale ale actualului președinte al Comisiei Europene, Jose Manuel Barroso, ar putea afecta proiectul PES de promovare a unei noi Europe sociale. "Guvernele statelor membre UE sunt cele care decid politicile," a spus el, recomandând liderilor UE să "gândească în stil european" mai des, adăugând că aceştia ar trebui "să vadă mai departe de lungul nasului". Președintele PES, Poul Nyrup Rasmussen, a explicat că UE "ar trebui să însemne nu concurență între state, ci, construcție de poduri sociale. Statele membre au de ales între mai multe variante, dar alegerea unui stat nu ar trebui să afecteze alte state".

RESURSE BĂNEŞTI UTILIZATE

Banii cheltuiți pentru forța de muncă în țările UE din vestul Europei sunt cel puțin de patru ori mai mari decât cheltuielile cu resursele umane ale țărilor membre UE din centrul Europei. În medie, mâna de lucru este cu 15 la sută mai ieftină în UE decât în SUA. Formula de calcul a costurilor forței de muncă se bazează pe salariul mediu național, securitatea socială şi alte beneficii, obligatorii şi tipice, inclusiv pensiile, costurile sănătății şi beneficiile pentru persoane cu dizabilități. Aceasta în condițiile în care, de la Atlantic la Urali, specialiștii au constatat un declin demografic masiv al "bătrânei" Europe. Conform unor proiecții ale Eurostat, Uniunea ar putea pierde 14,8 milioane de locuitori până în 2030, în ipoteza unei imigrații zero. Aceasta ar fi consecința unei rate scăzute a natalității, iar reînnoirea populației va deveni imposibil de realizat în două treimi dintre țările UE, cu precădere în Spania (unde se prevede o diminuare de 1,6 milioane de locuitori a populației), în Italia (-5 milioane) şi în Germania (-7.5 milioane): acestea sunt trei țări, în care rata natalității se situează în jurul valorii de 1,3-1,4 de copii de fiecare femeie. Franța, pe de altă parte, continuă să-şi mențină locul de lider demografic în Europa, culegând roadele politicii sale familiale. Rata sa de natalitate (1,88) nu este devansată decât de cea a Irlandei. Franța este urmată de Marea Britanie (850.00 de locuitori în plus), de Belgia, Olanda şi Finlanda. Imigrația ar putea funcționa, deci, ca un contrabalans la scăderea natalității. Spania ar trebui să primească până în 2030 un număr de 3,6 milioane de imigranți, ceea ce va permite populației sale să crească. Cu 5,2 milioane de intrări, Germania va ajunge aproape să își mențină evoluția actuală, trecând de la 82,6 milioane la 81,1 milioane de locuitori. Per total, imigrația va duce la o creştere de 25 milioane de locuitori în întreaga Uniune Europeană.

Calculat la paritatea puterii de cumparare (PPC), în 2007, salariul minim din România era de 204 euro. Cel mai scăzut salariu minim, în același an se înregistra în Bulgaria, unde atingea doar 92 euro. Cu toate acestea, are o putere de cumpărare mai mare, echivalentul a 216 euro. Explicația constă în faptul că în Bulgaria prețurile sunt mult mai mici. Astfel, în funcție de PPC, salariul minim din Româania se plasa, în ianuarie 2007, pe ultimul loc din UE. La polul opus se afla Luxemburg unde este cel mai ridicat salariu minim, de 1.570 de euro pe lună, urmat de Irlanda, cu 1.403 euro, şi Marea Britanie, cu 1.363 de euro. În Grecia, Spania, Malta, Slovenia şi Portugalia,

salariul minim variază între 470 și 668 euro. Alte țări în care se înregistrează salarii minime reduse sunt Letonia - cu 172 euro și Lituania - cu 174 euro. Însă, spre deosebire de România, în aceste țări, puterea de cumpărare depășește 300 de euro. La PPC, pe primul loc se află tot Luxemburgul, unde datorită prețurilor mari salariul la PPC (în valoare de 1.503 euro) este mai mic decât cel real, urmat de Marea Britanie, cu 1.292 euro și Olanda, cu 1.244 euro.

Directorii din Europa de Est au un salariu mediu anual de cca 35.000 de euro, mai puțin de jumătate din nivelul mediu de 82.000 de euro cât câștigă omologii lor din Vest. Cele mai mari salarii de manager sunt înregistrate în Elveția, unde persoanele din conducerea companiilor câștigă în medie 138.000 de euro, în timp ce managerii din Austria și Danemarca primesc anual, aproximativ 95.000 de euro. La extrema cealaltă se află directorii români, cu un salariu mediu de 30.000 de euro și omologii lor bulgari, cu o medie de 24.000 de euro. În general, directorii din Europa de Est câștigă cu mult mai puțin decât cei din Vest și, în plus, plătesc și taxe mai mari. Dar economiile din Est au, de obicei, rate de creștere mai rapide, astfel că și veniturile ar putea avea un ritm de creștere mai mare față de țările occidentale. În ceea ce privește costurile din Europa, lucrătorii din Vest pot cumpăra, în medie, cu 50 la sută mai multe produse și servicii cu salariul net decât cei din Est. Astfel, un director elvețian poate cumpăra de patru ori mai mult cu banii pe care îi câștigă, decât un manager din Bulgaria.

Niciodată de la crearea Republicii Federale Germania numărul șomerilor nu a fost mai mare, și anume, de peste 5,2 milioane persoane fără ocupație, după cum a anunțat pe 2 martie 2005, Oficiul Federal al Muncii. Presiunile au crescut inimaginabil asupra guvernului social-ecologist de la Berlin, al cancelarului Gerhard Schroeder, chemat să remedieze această plagă. Agravarea șomajului se datorează în principal reformei pieții de muncă cunoscută sub numele de Hartz IV. De la 1 ianuarie 2005, ajutorul de șomaj pentru șomerii de lungă durată a fost cumulat cu ajutorul social. Opoziția creștin-democrată și liberală au acuzat guvernul german de eșec și au cerut ca legea Hartz IV să fie urmată și de alte reforme care să flexibilizeze piața muncii. Opoziția germană a propune guvernului federal încheierea unui Pact pentru Germania, care să cuprindă zece măsuri de urgență pentrua a reduce pe termen scurt șomajul. În Germania, ora de lucru este prea scumpă. Desființarea locurilor de muncă contribuie la reducerea cheltuielilor, dar nu reprezintă o soluție. Conducerea întreprinderilor și consiliile de administrație trebuie să găsească soluții adecvate pentru ca, în final climatul în firmă să nu fie compromis și oamenii dați afară. Sindicatele, la rândul lor, sunt chemate să renunțe la politica rigidă tarifară. Acestea critică întreprinderile că nu-și fac datoria și nu crează noi locuri de muncă. Statul trebuie să ajute la crearea de locuri de muncă pentru personalul necalificat. Este un scandal ca oameni de 55 de ani să fie scoși înainte de termen la pensie sau concediați. Sistemul de impozite actual încurajează munca la negru și îi demotivează pe cei ce au idei. Un alt mare rău este creșterea birocrației. Premierul landului Bavaria, Edmund Schtoiber, a cerut în mai multe rânduri, reducerea impozitelor de întreprindere. Dacă investițiile nu vor spori și germanii nu vor scăpa de teama de a economisi la maximum, conjunctura

economică nu poate creşte în această ţară, supranumită cândva "locomotiva Europei". Şomajul de masă, creat în ultimii 30 de ani în Germania nu poate fi redus peste noapte, neexistând reţete miraculoase de combatere a lui. Din cauza imposibilităţii ocupării mai multor posturi în industrie, economia Germaniei a suferit în 2007 pierderi evaluate la 20 miliarde de euro.

Într-un interviu acordat la începutul lunii iulie 2007, publicaţiei "Die Zeit", Joaquin Almunia, comisarul european pentru probleme economice şi monetare, preciza că, deşi ideea poate părea nerealistă, autorităţile de la Bruxelles ar putea obliga statele UE să adopte un salariu minim propriu. În cadrul UE, 20 din cele 27 de state membre asigură un salariu minim legal: Belgia, Bulgaria, Spania, Estonia, Grecia, Franţa, Ungaria, Irlanda, Letonia, Lituania, Luxemburg, Malta, Olanda, Polonia, Portugalia, România, Slovacia, Slovenia, Cehia şi Marea Britanie. În Luxemburg, salariul minim este fixat la 1.570 de euro, iar în România, la jumătatea anului 2007, salariul minim echivala cu 204 euro, în vreme ce în Bulgaria salariul minim este de 92 de euro lunar. Germania nu are un salariu minim generalizat, chiar dacă în iunie 2007 a încheiat un acord de compromis, care extinde la mai multe sectoare economice aplicabilitatea salariului minim. Acest subiect divizează profund coaliţia aflată la putere în Germania. Partidul cancelarului Angela Merkel – Creştin-Democrat se opune ferm, estimând că introducerea ar costa locuri de muncă, în timp ce social-democraţii doresc introducerea salariului minim în economia germană.

SOLUŢII PRECONIZATE

"Pentru a răspunde provocărilor secolului al XXI-lea, dreptul muncii trebuie mai degrabă să asigure siguranţa locului de muncă pe tot parcursul vieţii, decât să protejeze locurile de muncă din sectorul particular", indica un raport prezentat Parlamentului European, la jumătatea lunii iulie 2007. Deputaţii europeni au solicitat prin acest raport o politică activă a muncii, care să permită găsirea cu mai mare uşurinţă a unui loc de muncă şi transferarea dintr-un loc de munca în altul. Raportul, realizat de Jacek Protasiewicz (PPE-DE, PL) se referea la o combinare între flexibilitate şi securitate pe piaţa muncii, care să permită creşterea productivităţii şi îmbunătăţirea calităţii locurilor de muncă, garantând siguranţa şi flexibilitatea necesară, ca răspuns la nevoile în schimbare ale pieţei muncii. Parlamentul cere simplificarea procedurilor administrative pentru firme, în special pentru întreprinderile noi şi cele mici şi mijlocii. "Poverile administrative excesive" îngreunează primirea noilor lucrători, chiar în perioadele de creştere economică. Pentru combaterea exploatării lucrătorilor care nu au acte în regulă, dreptul muncii ar trebui consolidat şi ar trebui acordată prioritate angajărilor legale.

Dreptul muncii în UE trebuie să confirme contractele pe durată nedeterminată ca o regulă generală. Orice altă formă non-standard de contracte (cu durată determinată, temporare, încheiate prin agenţii de recrutare, recurgerea repetată la servicii independente) ar trebui să considere şi acordarea de sprijin lucrătorilor care trec de la un statut profesional la altul. Contractele de muncă ar trebui să prevadă timp de lucru "suficient de flexibil" pentru ca angajaţii să fie capabili să găsească un

echilibru între perioada petrecută la locul de muncă şi obligaţiile familiale. Un "timp de lucru flexibil" ar contribui la îmbunătăţirea situaţiei locurilor de muncă în Europa. Statele membre ar trebui să revizuiască şi să-şi adapteze sistemele de securitate socială şi să aplice politici active, în vederea revigorării pieţei muncii. Parlamentul European a solicitat statelor membre să înlăture restricţiile în ceea ce priveşte accesul pe piaţa muncii lor, pentru a asigura îmbunătăţirea mobilităţii muncii în cadrul Uniunii.

Îmbunătăţirea reglementărilor actuale din domeniul securităţii sociale, eliminarea obstacolelor administrative, consolidarea EURES (Portalul Mobilităţii Europene pentru Ocuparea Forţei de Muncă) şi sensibilizarea europenilor cu privire la posibilitatea de a lucra în străinătate au fost obiectivele principale ale Planului European de Acţiune privind Mobilitatea Forţei de Muncă (2007-2010). În anii 2006-2007 au fost create aprox 6,5 milioane locuri de muncă, iar numărul acestora ar mai fi putut creşte cu încă 5 milioane până în anul 2009, dacă ţările membre UE nu intrau în criza economică ce a zguduit lumea vestică. „Mobilitatea forţei de muncă este un drept fundamental al cetăţenilor Uniunii Europene" sublinia ex-comisarul pentru probleme sociale, Vladimir Špidla. Cu toate acestea, deşi unul din doi europeni se declară încântaţi de perspectiva de a lucra în străinătate - potrivit unui sondaj Eurobarometru din noiembrie 2007 - prea puţini sunt cei care fac acest pas. În noiembrie 2007, doar 2% dintre europeni lucreaza in alta tara a Uniunii. În timp ce mulţi rămân în propria ţară, fiind mulţumiţi de situaţia lor actuală, alţii sunt descurajaţi de numeroasele demersuri administrative pe care le implică stabilirea în străinătate.

Pe 4 mai 2011, Comisia Europeană a prezentat mai multe iniţiative menite să asigure o mai bună gestionare a problemelor legate de migraţie. Iniţiativele abordează diferite aspecte ale migraţiei, inclusiv controlul intensificat la frontierele UE şi guvernanţa Schengen, precum şi finalizarea sistemului european comun de azil. Aceste iniţiative se adaugă măsurilor urgente pe termen scurt, care au fost deja adoptate de Comisie pentru a face faţă presiunii migraţiei din zona mediteraneeană. „Este evident că UE are nevoie de o politică comună puternică în materie de azil şi migraţie... Migraţia trebuie să fie gestionată corespunzător – aceasta înseamnă asigurarea unui control eficace la frontieră şi returnarea migranţilor ilegali. Aceasta presupune, de asemenea, că nu ar trebui să lăsăm statele membre situate de-a lungul frontierelor noastre externe să facă faţă singure situaţiilor extraordinare privind migraţia şi că trebuie să instituim parteneriate privind migraţia şi mobilitatea cu ţările din afara UE pentru a putea lucra împreună", a declarat Cecilia Malmström, comisarul UE pentru afaceri interne.

Evenimentele din sudul Mediteranei din primăvara anului 2011 au condus la strămutarea a peste **650.000 de persoane** ca urmare a actelor de violenţă din Libia. Dintre aceştia, foarte puţini solicitanţi de azil – cca 25.000 de persoane - au ales să plece în UE. Unele state membre ale UE sunt expuse mai direct decât altele sosirilor

masive de migranți, iar **această situație nu poate fi abordată doar la nivel național, ci necesită mobilizarea tuturor statelor membre la nivelul UE**.

SCHENGEN – UN TRATAT PENTRU UN SPAȚIU SUI GENERIS

Pentru a garanta stabilitatea spațiului Schengen, ar putea fi necesar să se prevadă reintroducerea temporară a unor controale limitate la frontierele interne în cazuri cu totul excepționale, cum ar fi situațiile în care o parte a frontierelor externe se confruntă cu o presiune neașteptat de mare. În acest sens, UE pune la dispoziție **instrumentele financiare și operaționale** de care dispune: 1. fonduri pentru gestionarea situației de urgență umanitară generată de afluxurile neașteptate de refugiați și persoane strămutate în țările vecine Libiei; 2. fonduri acordate pe bază bilaterală, ce fac posibilă oferirea unui adăpost temporar refugiaților și persoanelor strămutate; 3. FRONTEX a lansat o operațiune comună - EPN, Hermes Extension 2011 - menită să ajute Italia să facă față situației migranților și refugiaților care sosesc pe coasta italiană; 4. Europol a trimis în Italia o echipă de experți care să ajute autoritățile italiene să identifice posibili infractori în rândul migranților ilegali, care au ajuns pe teritoriul italian; 5. statele membre UE cele mai expuse la creșterea fluxurilor de refugiați și migranți ilegali au beneficiat, de asemenea, de sprijin financiar.

Pornind de la acest realități, Comisia Europeană a propus o **serie de inițiative care** abordează următoarele aspecte: a) finalizarea procedurilor legale ale sistemului european comun de azil, în conformitate cu valorile fundamentale și cu obligațiile internaționale ale Uniunii; b) **intensificarea controalelor la frontierele UE și guvernanța Schengen, în vederea soluționării problemei imigrației ilegale**, pentru a se asigura că fiecare stat membru controlează în mod eficace propria sa parte din frontierele externe ale UE; c) un control mai bun al migrației legale către UE pentru facilitarea imigrării persoanelor cu competențele necesare pentru a ajuta UE să acopere deficitul preconizat de forță de muncă și de competențe și să contribuie la echilibrarea declinului demografic preconizat în ceea ce privește populația sa activă; d) schimbul celor mai bune practici în cadrul abordărilor statelor membre pentru integrarea imigranților legali în UE, într-un mod care să asigure maximizarea beneficiilor economice ale imigrației, astfel încât să asigure armonia socială în Uniune; e) abordarea strategică a relațiilor cu țările terțe privind aspectele legate de migrație, menite să faciliteze circulația persoanelor prin sporirea posibilităților de migrație legală, combinate cu măsuri de prevenire a migrației ilegale.

PROBLEMA DEMOGRAFICĂ

Populația Europei este în curs de îmbătrânire, iar europenii sunt foarte puțin conștienți de acest lucru. Comisia Europeană analizează posibilitatea ca, la nivelul

UE, să se adopte o serie de măsuri unitare privind vârsta de pensionare. În prezent 10 la sută din bugetul anual al țărilor membre UE se direcționează către plata pensiilor, iar cifra va sări la 12,5 la sută în 2060. Generația baby-boom a fost și este generația mai numeroasă, născută imediat după Al Doilea Război Mondial, care ajunge acum la vârsta pensionării. Penru a diminua din presiunea financiară asupra sistemelor de pensii din statele membre, Comisia Europeana vrea să legifereze aceeași vârstă de pensionare, atât pentru bărbați, cât și pentru femei, pornind de la situația ireală a „dreptului femeii" care ar trebui să fie egal cu „dreptul bărbatului"

În prezent, raportul dintre populația activă și populația ajunsă la pensionare este de 4 la 1 și cca 10 la sută din bugetul anual al țărilor membre UE este duce către plata pensiilor. În 2060, dacă UE va mai exista până atunci, raportul dintre populația activă și populația ajunsă la pensionare va fi de 2 la 1, deci efortul pentru bugete sa va dubla, vor fi mult mai puțini angajați, deci și pensionari mai puțini, în condițiile în care din bugetul statelor membre va fi necesar un procent de 12,5 la sută pentru plata pensiilor.

Comisia Europeană mai solicită ca vârsta de pensionare să fie corelată cu speranța de viață și vrea să convingă statele membre să adopte așa-numite "ajustări automate" în ceea ce privește legislațiile de pensii, astfel încât vârsta de pensionare să fie bazată pe criteriul longevității. În sprijinul acestei măsuri, Comisia a prezentat rezultatele unui sondaj Eurobarometru, conform cărora **60 la sută dintre europeni vor să lucreze și după vârsta de pensionare, dar nu doresc și majorarea acestei vârste. Doar** o treime din subiecții intervievați afirmă că le-ar place să lucreze mai mult; în mod surprinzător, persoanele apropiate de vârsta de pensionare sunt mai susceptibile să împărtășească această opinie decât tânăra generație. Având în vedere tendințele semnalate, Consiliul European din 2 martie 2012 a cerut reducerea taxării muncii și lărgirea bazei de impozitare în statele membre UE.

CARACTERISTICI ALE PIEȚEI RESURSELOR UMANE ÎN ROMÂNIA

Rata riscului de sărăcie în rândul persoanelor care lucrează este de 17,3 la sută în România, cea mai mare din Uniunea Europeană, în timp ce rata de participare la formarea continuă pentru populația între 25 și 64 de ani este cea mai mică[2]; în Republica Cehă și Finlanda, același indicator este de doar 3,7 la sută. Acest lucru este foarte îngrijorător pentru România, pentru că și așa salariile sunt la un nivel foarte mic, celelalte posibilități, de a obține venituri din alte surse, de asemenea sunt mici, iar diferența între veniturile mici și cele foarte mari crește în fiecare zi. Potrivit aceluiași studiu realizat de Ministerul Muncii, 25,9 la sută dintre români consideră că sunt bine plătiți, în comparație cu 63 la sută în Danemarca sau 60,5 la sută în Luxemburg.

2 Narcis Anton, *România are cea mai mare rată a riscului de sărăcie în rândul angajaților din Uniunea Europeană,* pe site-ul www.EurActiv.com, vizitat pe 31 august 2012, orele 00,05

În România, 78,7 la sută din populația angajată cu contract de muncă pe perioadă determinată a acceptat acest tip de contract din cauza faptului că nu a găsit un loc de muncă permanent. Este îngrijorător că 20 la sută dintre români consideră că slujba deținută nu le oferă perspective pentru a avansa în carieră. Ceea ce este la fel de îngrijorător este că rata de participare la formarea continuă pentru populația între 25 și 64 de ani este, la fel, cea mai mică din Europa. Același lucru se întâmplă și cu participarea șomerilor la cursuri de calificare și de recalificare, iar ponderea persoanelor care părăsesc timpuriu sistemele de învățământ este în continuă creștere în România.

În ceea ce privește pregătirea profesională a românilor, numărul celor calificați este din ce în ce mai mic; ponderea celor care au absolvit cel puțin liceul este 74 la sută în România, în timp ce în celelalte țări din Uniunea Europeană, absolvenții de liceu reprezintă 90 la sută din total absolvenții de studii liceale.

Faptul că, în România, populația ocupată nu mai este instruită corespunzător este tot rezultatul scăderii calității învățământului, în general și a calității cursurilor de perfecționare și calificare în special. Trebuie să ne reîntoarcem la fondul problemei, pentru că în România începem să avem o forță de muncă din ce în ce mai prost calificată.

POLITICILE SOCIALE EUROPENE – CELE MAI EFICIENTE DIN LUME!

În pofida crizei din zona euro, europenii trăiesc în țările lor în locuri minunate: din punct de vedere al securității, sănătății și gradului de bunăstare, europenii au standardele cele mai ridicate de pe planetă. După cum relevă Indicele Dezvoltării Umane (IDU), realizat de Programul ONU pentru dezvoltare (PNUD) și care include indicatori ca speranța de viață, alfabetizare, educație și nivel de trai, șase din cele zece cele mai dezvoltate state din lume se află în Europa. De asemenea, referitor la inechitate, bătrânul continent se luptă cel mai eficient în lume împotriva stratificării sociale.

Astfel, în 2011, după patru ani consecutivi de recesiune, PIB-ul Greciei pe cap de locuitor exprimat în paritatea puterii de cumpărare era cu mult mai mare decât în orice țară din America de Sud sau Africa sau decât în majoritatea statelor din Asia, conform datelor FMI. În niciuna din țările mult lăudate cu economii în creștere ale BRICS (Brazilia, Rusia, India, China, Africa de Sud) PIB-ul pe cap de locuitor nu se apropie nici de departe de cel "al celei mai bolnave țări europene", cum este numită Grecia. Șase din cele zece cele mai competitive economii din lume se află tot în Europa, iar cea mai competitivă țară din BRICS este China, care se situează pe locul 29 într-un clasament publicat în august 2012.

Raportul s-ar putea schimba însă în următoarele decenii în favoarea statelor din Asia, conform estimărilor experților de la firma britanivă de consultanță, McKinsey & Co. Potrivit acestora, Indonezia are toate șansele să depășească

din punct de vedere economic Germania şi Marea Britanie, după volumul PIB, către orizontul anului 2030 şi să ajungă a şaptea putere economică în lume.

Organizaţia Internaţională a Muncii (OIM) a avertizat, într-o analiză publicată la jumătatea lunii septembrie 2012[3], că restrângerea negocierilor colective afectează redresarea economică "şi poate genera discrepanţe majore ale veniturilor şi instabilitate socială", cerând totodată revizuirea reformelor unilaterale la care au recurs unele guverne pentru a combate criza. "Descentralizarea procesului şi posibilitatea ca fiecare companie să negocieze cu angajaţii, fără acorduri solide naţionale şi sectoriale, creşte presiunea asupra scăderii salariilor şi determină înrăutăţirea condiţiilor de muncă", afirmă Susan Hayter, specialist al OIM în relaţii de muncă şi ocuparea forţei de muncă.

Documentul semnalează că sporirea pronunţată a inegalităţilor salariale în SUA şi Marea Britanie în ultimii ani "poate fi şi rezultatul unei diminuări a afilierii sindicale şi implicit a reducerii acoperirii acordurilor negociate colectiv". În schimb, acolo unde există un sprijin politic semnificativ pentru mecanismele de negociere colectivă, cum se întâmplă în Danemarca, Finlanda, Franţa, Olanda sau Suedia, "diferenţa dintre salariile cele mai mari si cele mai mici este mult mai redusă".

Acordurile naţionale şi sectoriale oferă un cadru în interiorul căruia companiile îşi pot elabora propriul răspuns, reducând costurile şi în acelaşi timp evitând concedierile şi protejând nivelul salariilor. Exemplele în acest sens sunt state europene precum Germania, Austria şi Belgia, dar şi unele din afara Europei, cum ar fi Africa de Sud, Brazilia şi Argentina. Totodată, acordurile negociate colectiv conduc şi la creşterea productivităţii şi a competitivităţii, întrucât atunci când schimbările în organizarea muncii sunt negociate cu salariaţii, acest lucru contribuie la îmbunătăţirea randamentului companiei.

Salariile şi programul de lucru continuă să fie principalele teme de negociere colectivă, dar OIM estimează că aceste negocieri vor viza tot mai mult modul în care poate fi combătută criza economică. Analiza OIM mai subliniază un fapt fără precedent până acum, acela că agendele de negociere colectivă includ şi formarea continuă pe tot parcursul vieţii "pentru a se răspunde schimbărilor tehnologice şi insecurităţii crescânde de pe piaţa muncii". Această abordare "a funcţionat bine în special în Europa, unde statele care au interlocutori sociali puternici şi un sprijin instituţional solid pentru negocierea colectivă au reuşit, mai bine decât altele, să creeze un cadru ce favorizează formarea profesională continuă, de care beneficiază în momentele de incertitudine economică, atât companiile, cât şi salariaţii".

3 sursa: Agerpres, 14 septembrie 2012

PODOABA POPULARĂ DIN METAL - UN DISCURS AL ETNO-PSIHO-SOCIALIZĂRII

Ioana Gabriela DUICU[1]

Această lucrare a fost realizată în cadrul proiectului "Cultura română și modele culturale europene: cercetare, sincronizare, durabilitate", cofinanțat de Uniunea Europeană și Guvernul României din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane 2007-2013, contractul de finanțare nr. POSDRU/159/1.5/S/136077

Simbolul reprezintă unul din primele elemente ale legăturii de comunicare ce se stabileşte între doi interlocutori, precum „intonațiile expresive și semnificante ale vocii, semne gestuale, mimică, atitudini corporale și comportamentale, semne cosmetice, vestimentare, ale condiției sociale, ale regulilor instituționale, de politețe, ale etichetei și atitudinilor, de exprimare a sentimentelor, legate de roluri și poziții sociale, semne ale artelor" 2, adică toate acele elemente care contribuie la definirea noțiunii de discurs nonverbal.

Simbolistica în costumul popular se identifică în cromatică, repertoriu decorativ, și, poate nu în ultimul rând, în accesorii – fie ele elemente din natură (flori, vrejuri etc.) sau realizate din materiale textile, metalice sau dintr-un alt suport.

La costumele populare în general, simbolurile, identificate mai ales în podoabe, sunt diferențiate în funcție de sex, vârstă, de statutul social și purtate diferit în funcție de cutume și mediu, așa cum le vom prezenta în cele ce urmează. Astfel, prin podoabe sunt exprimate și informații personale, este prezentat sistemul propriu de valori sau personalitatea manifestată prin stil, culoare, motive decorative și manieră de purtare.

Toate aceste elemente converg către socializarea individului atât cu ceilalți indivizi ai grupului din care face parte, cât și cu alții din „exteriorul" acestuia.

Valorile personalității – de bază (femeie / bărbat; copilă / tânără / adultă / vârstnică), particulare (cu caracter temporar și/sau temporal: logodnică, mireasă etc.), principale (determinate de ocupația avută de pater familias: soție de cioban, de cărvunar, de agricultor, de pescar etc.), secundare (asumate în funcție de interesele și orientările persoanei, dar lăsate la libera alegere a individului) și constante (determinate de apartenența la o comunitate etnică, religioasă etc.)3 își regăsesc indicativul în cadrul acestor elemente „accesorii" ale costumului popular, principale în definirea psihologică, etnică și socializatoare a individului.

Dacă persoana se modelează în primul rând după gustul grupului din care face parte, etalarea statutului economico-financiar și cultural în ierarhia grupului determină anumite schimbări în materialele compozite ale podoabelor, trecând de

1 Muzeul Național al Satului „Dimitrie Gusti"

2 Aurel Codoban, *Gesturi, vorbe și minciuni. Mic tratat de semiotică gestuală extinsă și aplicată*, Cluj-Napoca, 2014, p. 11.

3 https://psihoconsultanta.wordpress.com/discipline/psihologia-personalitatii/

la flori naturale – la cele artificiale (din pânză, hârtie, plastic), de la folosirea unor podoabe din metale comune la unele semipreţioase sau chiar preţioase ori chiar la aplicarea de caboşoane din pietre preţioase, semipreţioase sau chiar de sticlă colorată. În toate aceste exemple totuşi câteva elemente rămân comune: forma podoabei adecvată perioadei calendaristice şi a celei impuse de vârstă şi de statutul social (ex: formele paftalelor, forma tepelikului etc.), decorul (simbol al unei credinţe mistico-religioase a grupului – prezenţa unor anumite motive: formaţii vegetale, animale cu rol protector etc.).

Personalităţile grupului sunt cele care contribuie în mod semnificativ la dezvoltarea viziunii grupului asupra elementelor tradiţionale, prin adăugarea, de cele mai multe ori, a unor noi elemente cu rol fie de a le evidenţia pe cele deja tradiţionale, fie de a le trece într-un plan secund şi care în timp va conduce la înlocuire. Aici putem exemplifica prin ornamentica şi cromatica adusă „din cercurile înalte" de boieri, pe moşiile lor sau de soţia învăţătorului ori a preotesei.

Personalităţile unui grup de cele mai multe ori sunt „alese" prin prisma stării lor economico-financiară, dar, mai ales, prin prisma cunoştinţelor şi comportamentului lor în interiorul şi exteriorul grupului. Toate acestea implică pentru individul respectiv un anumit grad de acceptare a noului prin prisma „cernerii" a ceea ce este adecvat şi cadrează cutumei grupului, putând astfel să fie asigurat conservatorismul impus de cutume şi de rigorile tradiţionale.

Acesta este poate sensul cel mai frecvent întâlnit. Cu toate acestea nu trebuie omis nici reversul care impune o anumită podoabă din perspectiva poziţiei pe care şi-a căpătat-o individul în cadrul grupului, din varii motive, căsătoria şi intrarea într-o nouă categorie financiar-economică, acumularea unui anumit capital etc. Evenimentele astfel produse vor impune o atare abordare a modului de accesorizare a oricărei vestimentaţii, fie ea de lucru sau de sărbătoare. „Cată să ne ţinem şi noi pe lume căci altfel am trece de ruginiţi. Lumea e în progres şi cată să progresăm şi noi cu dânsa; afară de asta, un negustor, la noi mai cu seamă, cată să fie îmbrăcat bine, … pieptul şi mâinile să-i scânteieze de briliante de prima calitate, … căci altfel îşi pierde creditul."[4]

O altă diferenţiere care trebuie avută în vedere atunci când vorbim de podoabă este aceea care face referire la credinţele grupului. Aici poate se impune o exemplificare concretă, surprinzătoare: prezenţa a două elemente de certă influenţă musulmană în lumea creştină din zona balcanică, fesul şi tasul[5]. Au intrat, probabil, în perioada de influenţă osmană asupra Ţărilor Române, în primul rând ca o impunere a rangului înaltei boierimi, ca mai apoi să fie asimilate de celelalte pături sociale.

Continuând linia de structurare a tipologiei podoabei trebuie precizat momentul în care cutuma permitea portul acestor accesorii. De remarcat că sunt foarte puţine podoabele întâlnite la femei în timpul lucrului. Etalarea lor se face în special la ocazii alese şi le sunt acordate circumstanţele adecvate. Ele, cu excepţia unor cercei, inele sau brăţări, şi acestea destul de rar întâlnite, frecvenţă care se intensifică către sfârşitul

4 Adrian-Silvan Ionescu, *Moda românească 1790 – 1850. Între Stambul şi Paris*, Bucureşti, 2001, p. 90.

5 podoabă de cap, de formă circulară, realizată dintr-un disc uşor convex, ornamentat cu motive orientale, dar şi greceşti. Forma circulară poate fi asigurată şi prin montarea în cercuri concentrice, sub formă de solzi, a monedelor.

secolului al XIX-lea şi începutul celui de al XX-lea, sunt prezente doar la costumul de sărbătoare, beneficiind de tot fastul materialului, cromaticii şi decorului acestuia, creând un dialog complementar, fără contradicţii.

Chiar dacă lucrarea noastră are în vedere podoabele de metal, pentru o mai bună înţelegere a rolului pe care-l joacă în ansamblul costumului popular trebuie privit ca un element care se conjugă în permanenţă cu celelalte elemente ale ansamblului realizate din materiale textile, piele sau chiar flori naturale. Rare sunt situaţiile în care vom întâlni o podoabă de metal singură ataşată costumului. Ele sunt permanent într-o asamblare osmotică cu materialul textil (cel mai frecvent) sau cu pielea. Astfel acoperitorile de cap sunt din materiale textile (ţesături sau fetru – marame, baticuri, ştergare de cap, cepse ori fesuri), brâiele sau cordoanele sunt din material textil sau piele. Cămaşa sau ia costumelor nord-dunărene au croiul astfel realizat încât se închid la baza gâtului, ceea ce denotă că salbele, lanţurile şi pandantivele sunt aplicate pe materialul textil. Numai cerceii de urechi, inelele şi brăţările sunt în contact direct cu pielea. Urmând enumerarea de mai sus trebuie să precizăm faptul că numai aceste tipuri de podoabe pot fi întâlnite în costumele populare nord-dunărene: şi anume, pe cap (ataşate de acoperitori sau prinse în ureche), de gât şi piept, de brâu şi şold şi de mâini. Nu au putut fi identificate nici un fel de podoabe pentru picior sau gleznă.

Orice comunitate etnică sau grup, conservator în cutumele şi credinţele ei, îşi va asigura continuitatea, prin transmiterea către generaţiilor următoare a cât mai multor elemente identificatoare. Astfel aceste elemente „accesorii" ale costumului popular, elemente definitorii pentru ansamblul costumelor din anumite zone (a se vedea brăţara uni sau multi-spiralată cu capete de şarpe specifică zonei etnografice Olt), fac obiectul foilor de zestre, foilor de danie sau de moştenire. Unul din modurile de investire a averilor a constituit-o şi achiziţia de podoabe, ceea ce a condus la achiziţionarea unei podoabe dintr-un material mai costisitor sau alteori, chiar montarea anumitor monede de valoare în salbele de zestre sau de podoabă6. Un obicei încă prezent la aromâni, dar uneori identificat şi în unele sate din Oltenia, mireasa primea din partea părinţilor mirelui, mai ales când aceştia nu aveau fete, ca zestre, podoabe de familie, ceea ce constituie un alt mod de transmitere a valorilor culturale ale grupului.

Datorită faptului că argintul a constituit de-a lungul istoriei un simbol al purităţii, sănătăţii şi norocului, în majoritatea podoabelor el se regăseşte ca unul din elementele componente, într-o proporţie variabilă, cu predilecţie către proporţiile mai mici de 50%. Un alt material, poate chiar mai frecvent, alături de argint, este cuprul în diversele lui forme de aliere – alămuri sau bronzuri. Aurul este destul de rar întâlnit. Ca formă de prelucrare, podoabele sunt realizate prin turnare, ciocănire sau sub formă de monede (ştanţare). Ansamblurile podoabelor pot fi realizate prin combinarea uneia, a două sau tuturor formelor prezentate.

O atenţie cu totul deosebită trebuie să o acordăm monedelor, acele elemente nelipsite dintr-un ansamblu de podoabe al oricărui costum popular de sărbătoare

6 Romulus Vulcănescu, *Podoabe şi bijuterii populare*, în *Arta populara românească*, Bucureşti, 1969, p. 467.

nord-dunărean. Şi aici facem referire în special la bănuţul de argint pus în prima scaldă a noului născut, la banii prinşi în cozile tinerelor din mai toate zonele Olteniei şi Banatului, la salbele de frunte ce completează ceapsa bănăţencelor măritate, la salbele de la gâtul mireselor sau femeilor măritate din toată Oltenia şi Banat, la banul prins la degetul mortului. Poate de influenţă balcanică, banul este mereu prezent şi în podoabele etnicelor grecoaice, bulgăroaice, turcoaice, tătăroaice, sârboaice, croate, dar şi aromânce.

Orice tânără, încă de la vârste fragede, 7 – 10 ani, începea să-şi pregătească trusoul de nuntă. Conservatorismul oricărui grup etnic, durata mare de realizare şi costurile ridicate făceau ca aceste elemente de port popular să rămână „la modă" perioade îndelungate, poate chiar câteva generaţii. De asemenea, obiceiuri precum cel al purtării iei mamei, alături de acela de a fi înmormântată cu ia de la nuntă, făceau ca aceste elemente ale costumului popular să fie cele mai bine realizate, cele mai bogat ornamentate şi cele mai bine întreţinute. Cu toate acestea, un accent deosebit de important se punea pe podoabele ce vor fi purtate în ziua nunţii; astfel, în unele zone din Banat, acolo unde acoperitoarea de cap a miresei era coiful de bani, şi unde nu oricine îşi permitea să-l achiziţioneze sau să-l confecţioneze, această podoabă putea fi împrumutată. Confecţionarea cepsei, la fel ca şi a întregului costum trebuia făcută de tânăra mireasă cu mult înainte de nuntă. Podoabele care se puneau în urechi, la gât, pe degete sau la brâu nu conta când au fost realizate.

Atât coiful de bani, cât şi alte podoabe, precum salba de la ceapsă sau alte monturi uşoare erau efectuate de fiecare femeie în parte sau pentru altele mai complicate, de unele femei specializate. Sunt mai rare cazurile de femei specializate în podoabe din metal, ele fiind mult mai numeroase în cazul podoabelor din mărgele.

Chiar dacă sunt întâlnite şi astfel de cazuri, totuşi realizarea podoabelor de metal rămâne în atribuţiile orfevrilor, care, în majoritatea cazurilor, rămân persoane anonime. Chiar dacă au rămas anonimi peste timp, la momentul realizării podoabelor ei au aparţinut unor grupuri foarte bine conturate, ceea ce a determinat ca oricărei realizări a lor, indiferent dacă a fost comanditată sau nu, să i se imprime o anume caracteristică specifică grupului de care aparţine (un simbol care astfel s-a difuzat şi integrat în preferinţele altor grupuri, o tehnică de prelucrare etc.).

Încercarea de reinvestire în credinţele proprii şi de reidentificare a elementelor etnice, într-o perioadă de influenţă politică, socială, economică exterioară, impusă, atât la nivelul teritoriului, cât şi la nivelul etnicului, produsă de-a lungul secolului al XIX-lea, cu predilecţie către sfârşitul lui şi chiar în prima jumătate a celui de-al XX-lea, a creat o ambivalenţă semantică mai mult sau mai puţin acceptată de părţi.

Cadrul socio-politic a determinat întrepătrunderea elementelor de continuitate şi a dezvoltat o cultură tradiţională cu totul aparte în lumea balcanică, cu multe reverberaţii în cultura tradiţională românească propriu-zisă. Facem referire aici la podoabele aulice, bizantine sau din perioada fanariotă, transferate, în timp (perioade foarte lungi)7, populaţiilor din periferia domeniilor şi oraşelor, ca apoi să se generalizeze şi să pătrundă în lumea satului: „după excluderea lui treptată din uzul

7 Corina Nicolescu, *Istoria costumului de curte în Ţările Române. Sec. XVI – XVIII*, Bucureşti, 1970, p. 83.

protipendadei costumul oriental se mută la periferie, folosit de târgoveți și negustori, până pe la 1870. … Cei drept, ei nu îndrăzneau să adopte și işlicul ori gughiumanul marilor boieri, ci doar caftanul, anteriul, brâul, papucii și mătăniile acestora, iar pe cap purtau un fes. … Nici barbă nu-și cultivau pentru că-și aminteau de regulile de altădată ale arhondologiei, când numai veliții aveau dreptul la ea."8 Acest citat ne demonstrează că și după înlăturarea costumului de influență otomană din moda „protipendadei", semnificația unora din elementele lui componente își păstrează valoarea semantică în conștiința populară, fapt ce impune un anumit „respect" prin neatribuirea lor ca și elemente distincte.

Un rol foarte important în definirea diferențelor sociale l-au jucat și încă mai pot fi vizibile elementele specifice legate de sex și de vârstă. Cutumele permit anumite „libertăți" fragedei vârste, de multe ori asemănătoare pentru ambele sexe, pe când depășirea acestei perioade de existență impune constrângeri din ce în ce mai accentuate, ce se relaxează, odată cu trecerea la vârsta senectuții, permițând astfel o reafirmare a eului, care în acel stadiu al existenței individuale este marcat de elementele cutumelor și se dezvoltă pe 2 direcții majore: de inhibiție și / sau o acceptare totală a sensului cutumei sau de negare și descătușare din ea.

Ca un prim exemplu putem ușor prezenta acoperitoarea de cap a fetițelor, care nu aveau decât părul prins în coadă; tinerelor fete deja li se prind în păr diverse obiecte împotriva unor fenomene magice (deochi, vrăji etc.) cum ar fi florile, panglicile colorate, dar și banii; mireselor – considerate a fi cele mai expuse la efectele fenomenelor magice negative –, dar și cu caracter apotropaic și de propiție, întregul ansamblu al acoperitoarelor de cap este bogat presărat cu elemente simbol (bani, podoabe de metal, panglici, flori etc.). Interesant de subliniat prezența lor în special în zona frunții, creștetului, tâmplelor și mai puțin pe zona spatelui și cefei, așa cum fuseseră cele ale tinerelor. Tinerelor căsătorite, în unele zone, li se impunea purtarea unor acoperitori de cap ce fuseseră purtate în ziua nunții timp de un an (a se vedea zona Banatului, acolo unde tinerele soții trebuiau să poarte ceapsa în primul an de căsătorie). Femeile căsătorite purtau, de cele mai multe ori doar în zona frunții bani (montați pe fes – zona Romanați sau prinși de cârpă – zona Gorjului), iar la femeile învârstă sau văduve (pe perioada doliului – variind în funcție de zonă și vârstă între 1 și 7 ani sau chiar până la sfârșitul vieții) dispăreau atât fesul, cât și podoabele.9

Astfel, hibridizarea a instituit un spațiu în care diferite simboluri ce proveneau din medii diferite s-au intersectat și s-au instigat.

Așa cum am putut vedea anterior și analizând din punctul de vedere al prezenței mai multor credințe în același areal, discursul simbolic, uneori bilingv, imprimă o dualitate podoabei, care uneori se poate suprapune aproape perfect, alteori creează vibrații polifonice sau chiar dezacorduri.

Interculturalitatea este în această privință o invitație la a reflecta la podoabă ca la o rețea în care diferențele sunt influente.

---

8 Adrian-Silvan Ionescu, *Moda românească 1790 – 1850. Între Stambul și Paris*, București, 2001, p. 116 - 117.

9 Ioana Gabriela Duicu, *Parures d'influence Balkaniques, en métal, composants des costumes populaires traditionnels féminins d'Olténie et Banat*, manuscris**.**

Citându-l pe Hașdeu, „obiceiele cele mai originale, cele mai ciudate în aparință, cele mai excepționale la prima vedere, aparțin în totalitatea timpilor umanității întregi, dar în periode definite caracterisă, diferite popore sau regiuni, asfel că – matematicesce vorbind - usul x în totalitatea timpilor este comun lui A, B, C, D, E,F..., însa A și F l'au avut numai în periodul α, D numai în periodul β, B și E numai în periodul γ etc.

Cu alte cuvinte, punctul fundamental de stabilit este: în epoca cutare obiceiul cutare distingea poporul cutare sau regiunea cutare."[10]

Aceasta poate fi una din explicațiile cu privire la faptul că „extrem de multele identități etnologice au un caracter universal, aparțin unui fond comun uman, sau unor arii largi culturale și coexistă în cultura și aria noastră populară, alături de cele autohtone etnogenetice"[11].

O altă analiză duce la „formularea conceptului de inconștient colectiv care depășește limitele individului și asigură un fond comun de repere religioase și magice reprezentate sub forma arhetipurilor care se extinde pe o succesiune de generații într-o anumită colectivitate și care ar explica printre altele perenitatea conceptelor și simbolurilor legate de supranatural"[12].

Hibridizarea în interculturalitate este fenomenul care conduce în mod pregnant la permanentele transformări datorate „valențelor dinamice ale tuturor coordonatelor culturii și civilizației, a evoluției interne, … a complexei istorii a etniei respective"[13].

În dinamica evoluției lor datorată, în timp, inovațiilor interne și împrumuturilor de la etniile vecine sau coabitante, podoabele de metal de la nord de Dunăre au preluat de la culturile anterioare (în special geto-dacii) tehnici și ornamente, iar de la cele din urmă, unele elemente dinamizatoare în evoluția lor, rezultate ale contactelor cu cultura grecească (motive decorative, forme), osmană (decoruri, forme) sau mult mai veche, bizantină.

Modelarea unor preluări făcută astfel încât să devină integrabile în „matricea stilistică" a lui Blaga[14] a condus la o hibridizare a elementului autohton, care, chiar dacă uneori polifonică, facilitează identificarea spiritului balcanic în formele tipologice ale costumului popular nord-dunărean, marcat în special de podoabele de metal, raportate aceleiași culturi.

Hibridizarea și polifonia se manifestă în principal datorită întâlnirilor spirituale dintre creștinism și islam. În Balcani, precum și în zonele de influență osmane,

10 Bogdan Petriceicu-Hașdeu, *Originile Craiovei. 1230 – 1400*, în Revista *Columna lui Traian*, serie nouă, 08, nr. 07, iulie 1877, Bucuresci, 1877, p. 344.

11 Tancred Bănățeanu, *Prolegoneme la o teorie a esteticii artei populare*, București, 1985, p. 156.

12 Constantin Bălăceanu Stolnici, *Gândirea magică. Geneză și evoluție*, Nemira, 2009, mss.

13 Dionisie Petcu, *Conceptul de etnic*, București, 1980.

14 „Structura stilistică a creațiilor unui individ, sau ale unei colectivități, poartă pecetea unui asemenea complex inconștient. Propunem pentru denumirea unui astfel de complex termenul de „matrice stilistică". … Pentru a cuprinde bine problema stilului, în toată amploarea cuvenită, trebuie mai ales să ne dăm seama de acest dublu aspect: matricea stilistică e un complex inconștient, dar rostul ei nu se consumă în cadrul inconștientului. Semnificația acestui complex inconștient se rotunjește, ajungând la capătul texturii sale de fapt în zona conștiinței. „Matricea stilistică" figurează, cu alte cuvinte, cu ascunsa ei față, printre acele complicate momente și dispozitive secrete, prin care inconștientul administrează conștiința, neștiut din partea acesteia. Lucian Blaga, Trilogia culturii, București, 1969, p. 105.

arta metalelor întâlneşte o interferenţă simbiotică atât la nivel artistic, cât şi la nivel spiritual – din punctul de vedere al aprobării ori asimilării elementului cultural, menită să faciliteze hibridizarea (dezvoltarea tipologiei podoabelor pe trei elemente de bază: moneda, lanţul şi plăcuţele metalice).

Polifonia constă, în principal, în sistemul de valori magico-religioase adoptate de fiecare etnie (aşa cum poate fi remarcată în special în reprezentările elementelor creştine neacceptate de lumea islamică), dar care, uneori şi ele, pot conduce către o hibridizare (un exemplu ar putea fi emailul şi filigranul, ambele de influenţă orientală sau unele elemente decorative, precum cel al, lalelei, simbol al turcilor selgiucizi ce se regăseşte şi ca ornament vegetal ce flanchează sau înconjoară Mântuitorul în unele reprezentări biblice).

Hibridizarea născută în câmpuri magico-religioase asemănătoare, cu elemente de sprijin sau de apărare relativ asemănătoare, este una mai puţin uşor de realizat. Unul din exemplele cele mai la îndemână ar fi acela al semnului crucii folosit ca tatuaj, atât de aromânce, dar şi de grecoaice sau albanezele creştine sau motivul, iniţial, heraldic al vulturului bicefal.

Noţiunea de discurs, pentru Michel Foucault[15], nu este doar un concept lingvistic, ci devine un liant între limbaj şi practică. Astfel, discursul devine un metalimbaj care creează un orizont al reprezentărilor, al cunoaşterii şi al adevărului.[16] Etnia se identifică prin conţinutul economic, social, politic (activitatea de organizare şi conducere) şi spiritual (cultură, moravuri, tradiţii, idealuri etc.), propriu, într-o configuraţie, construită istoriceşte. Ei îi este specifică, modalităţi proprii de producere, transmitere şi modificare a realităţii sale, o limbă proprie, toate create şi dezvoltate într-un cadru geografic dat.[17] De asemenea, definirea *personalităţii de bază*, dată de Abram Kardiner[18], Ralph Linton[19] şi alţii, avea ca scop evidenţierea efectelor modelatoare ale culturii asupra personalităţii în formarea unor psihologii comune pentru toate persoanele dintr-o colectivitate, considerată a fi o *realitate de bază*. Socializarea ca mecanism de formare a personalităţii foloseşte trei elemente: modelarea, învăţarea şi controlul social. Dacă modelarea se fundamentează pe dorinţa de afiliere la un grup, în care aspiraţia către autoidentificare şi autoafirmare asigură o stare de securitate şi protecţie, dacă învăţarea socială se manifestă prin acea formă în care subiectul îşi însuşeşte valorile şi normele grupului, finalizându-se printr-o însuşire a atitudinilor, concepţiilor, valorilor şi normelor sociale, controlul social al unei persoane integrate într-un grup social, denotă că respectiva suportă consecinţele apartenenţei sociale, realizate în forma unor relaţii socioafective.[20]

Acestea sunt unele dintre motivele care ne-au determinat să alegem ca temă şi ca titlu abordarea podoabelor din cele trei perspective: etnică, psihologică şi de socializare.

15 1926 – 1984, francez, filozof, filolog şi critic literar.

16 Dragoş Sdrobiş, Naţional şi naţionalism în educaţia românească interbelică (1918 – 1939), în „Anuarul Institutului de Istorie «G. Barițiu» din Cluj-Napoca", tom L, 2011, p. 341-354, p. 343.

17 Dionisie Petcu, *Conceptul de Etnic*, Bucureşti, 1980, p. 159 – 160.

18 1891 – 1981, american, antropolog şi psihanalist.

19 1893 – 1953, american, antropolog.

20 pentru mai multe informaţii vezi Cucer Angela, *Note de curs la disciplina Psihologia personalităţii*, Chişinău, 2013, p. 6 şi https://psihoconsultanta.wordpress.com/discipline/psihologia-personalitatii/

Coroborând aceste trei elemente cu cele trei funcțiile pe care le îndeplinesc costumele populare și care sunt deja cunoscute: de protecție, de înfrumusețare și de simbol[21], estimăm că ultimul a fost, poate, cel mai puțin luat în considerare în forma unei abordări frontale, acordându-i-se, în mod constant, un rol anexă.

BIBLIOGRAFIE:

1. Bălăceanu Stolnici, Constantin, *Gândirea magică. Geneză și evoluție*, Nemira, 2009, mss.
2. Bănățeanu, Tancred, *Prolegoneme la o teorie a esteticii artei populare*, București, 1985.
3. Blaga, Lucian, *Trilogia culturii*, București, 1969.
4. Codoban, Aurel, *Gesturi, vorbe și minciuni. Mic tratat de semiotică gestuală extinsă și aplicată*, Cluj-Napoca, 2014.
5. Cucer, Angela, *Note de curs la disciplina Psihologia personalității*, Chișinău, 2013.
6. Delaporte, Ives, *Le signe vestimentaire*, în *L'Homme*, 1980.
7. Dionisie Petcu, *Conceptul de etnic*, București, 1980.
8. Duicu, Ioana Gabriela, *Parures d'influence Balkaniques, en métal, composants des costumes populaires traditionnels féminins d'Olténie et Banat*, manuscris**.**
9. Hașdeu, Bogdan Petriceicu, *Originile Craiovei. 1230 – 1400*, în Revista *Columna lui Traian*, serie nouă, 08, nr. 07, iulie 1877, Bucuresci, 1877.
10. https://psihoconsultanta.wordpress.com/discipline/psihologia-personalitatii/
11. Ionescu, Adrian-Silvan, *Moda românească 1790 – 1850. Între Stambul și Paris*, București, 2001.
12. Nicolescu, Corina, *Istoria costumului de curte în Țările Române. Sec. XVI – XVIII*, București, 1970.
13. Petcu, Dionisie, *Conceptul de Etnic,* București, 1980.
14. Sdrobiș, Dragoș, *Național și naționalism în educația românească interbelică (1918 – 1939)*, în „Anuarul Institutului de Istorie «G. Barițiu» din Cluj-Napoca", tom L, 2011, p. 341 – 354.
15. Vulcănescu, Romulus, *Podoabe și bijuterii populare*, în *Arta populara românească*, București, 1969.

21 Ives Delaporte, *Le signe vestimentaire*, în *L'Homme*, 1980, p. 109.

DE LA VIOLENȚA ÎN FAMILIE LA VIOLENȚA ÎN COMUNITATE

Cătălin-George FEDOR[1], Mihaela-Veronica MIRON[2]

REZUMAT

Premisa de la care pornește demersul nostru este că familia deține rolul primordial în modelarea comportamentului uman. Cea mai importantă instituție din viața fiecărui individ, familia, poate transmite individului atât comportamentele dezirabile social, cât și pe cele antisociale. Lucrarea de față își propune să sintetizeze aspectele multiple ale fenomenului de violență în familie, începând de la delimitarea și definirea lui, analiza principalelor teorii explicative existente, principalele forme și factorii asociați, până la consecințele acestui fenomen deviant. De asemenea, își propune să privească spațiul public (comunitar) ca proiecție a raporturilor familiale și să elaboreze unele modele explicative cu privire la fenomenul violenței intrafamiliale, precum și influența acesteia asupra societății. Rezultatele scot în evidență calitatea relațiilor dintre părinți și copii, care este un factor determinant al implicării acestora în acte de violență în comunitate.

Cuvinte cheie: violență în familie, violență în comunitate, abuz, delincvență.

INTRODUCERE

Conceptul de violență în familie este amplu și cuprinde violența domestică (înțeleasă ca violență ce apare între parteneri, fie ei soți sau concubini), dar și violența asupra copiilor, bătrânilor sau altor rude. În ceea ce privește violența domestică, potrivit unor organizații guvernamentale care au efectuat studii (pe care le vom prezenta mai jos) privind acest fenomen în România, aceasta reprezintă o serie repetată de comportamente coercitive și de atac fizic, sexual și psihic pe care o persoană le manifestă față de partener, în scopul controlării și dominării acestuia, utilizând forța și/sau profitând de incapacitatea de apărare a victimei, ce apare în cadrul unei relații de cuplu. Aceasta include și abuzurile de tip economic și social. Este considerată violență domestică și cea făptuită asupra fostei soții/partenere și în relațiile consensuale. Un alt termen prin care este cunoscută violența in familie în literatura de specialitate este maltratarea copiilor, aceasta fiind definită ca: toate formele de abuz fizic, emoțional sau sexual, comportament neglijent față de aceștia sau exploatare de orice fel; toate aceste comportamente rezultând într-o amenințare reală sau potențială la adresa sănătății copiilor, la supraviețuirea, dezvoltarea sau demnitatea acestora (Krug, Dahlberg, Mercy, Zwi și Lozano, 2002).

1 Academia Română - Filiala Iași, Secția de Cercetări Antropologice, e-mail: cgfedor@yahoo.com.
2 Universitatea „Al. I. Cuza" Iași, Facultatea de Filosofie și Științe Social-Politice, e-mail: trulymisha@yahoo.com.

Violența în comunitate poate fi de mai multe tipuri și poate lua diverse forme. Sintetic, formele violenței în comunitate pot fi împărțite în cinci categorii (Moser, 2004): politică, instituțională, economică, economic/socială, socială, acestea având la rândul lor alte categorii. Tipurile de violență în cominitate la care ne vom referi aici sunt economică (crimă organizată, delincvență, tâlhărie), economic/socială (găști de cartier, copii ai străzii, violențe interetnice) și socială (abuzuri ale părinților asupra copiilor, abuzuri asupra femeilor și copiilor în spații publice și alte forme de violență care nu au ca scop obținerea unor foloase materiale).

Factori ce vizează manifestarea violenței în familie

După efectul pe care îl au asupra manifestării fenomenului de violență în familie, se disting:

a) Factori anticipativi - evidențiați în concluziile unei cercetării întreprinse de Levinson (1989): inegalitatea economică dintre bărbați și femei (considerat cel mai influent); obișnuința de a folosi violența fizică pentru rezolvarea conflictelor; autoritatea și controlul bărbatului în luarea deciziilor în familie; un ideal masculin de dominație și duritate acceptat pe plan social.

b) Factori limitativi - a căror existență poate reduce gradul de violență familială (Heise, Pitanguy și Germain, 1994). Astfel de factori au fost definiți de Maynard și Winn (1997) ca factori care tind să limiteze violența împotriva femeilor, inclusiv puterea femeii în afara casei, puterea economică și politică, implicarea activă în comunitate, prezența unor grupuri de muncă sau solidaritate formate numai din femei și existența unor locuri unde femeile pot fi departe de violență, cum ar fi adăposturile și casele prietenilor sau ale membrilor familiei.

c) Factori de risc - factori individuali: vârsta, consumul de alcool, depresia, tulburările de personalitate, nivelul de școlaritate, veniturile mici, statutul de martor sau victimă a violenței în copilărie; factori relaționali: conflictul conjugal, instabilitatea maritală, dominanța bărbatului în cuplu, stresul economic, funcționalitatea redusă a familiei; factori comunitari: sancțiuni comunitare slabe a violenței în familie, sărăcia, capital social redus; factori sociali: normele tradiționale privind rolurile sociale și familiale de gen, climat de acceptare a violenței (Fedor, 2011).

Violența în familie în societatea românească actuală

Analizând cercetările românești ample (*Percepția copiilor în dificultate de către opinia publică românească*, IMAS, 2000; *Abuzul și neglijarea copilului. Raport*, Organizația Salvați Copiii, 2000; *Raport privind sănătatea reproducerii în România*, Institutul pentru ocrotirea mamei și copilului, 1999; *Cercetarea Națională privind violența în familie și la locul de muncă*, Centrul Parteneriat pentru Egalitate, 2003; *Ghid de informații și bune practici în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați*, Centrul Parteneriat pentru Egalitate, 2004; *Copilul abuzat și neglijat. Studiu național*, *Raport privind sănătatea reproducerii în România*, Autoritatea Națională pentru

Protecția Copilului și Adopție, 2000), câteva dintre sursele principale ale violenței în familie în societatea românească actuală sunt:

a) perpetuarea mentalității tradiționale cu privire la statutul superior al bărbatului în familie și legitimitatea folosirii violenței, în baza superiorității sale.
b) violența generată structural de procesul de tranziție de la familia tradițională la cea modernă. Pattern-urile tradiționale sunt treptat înlocuite cu procese de negociere și realizare a consensului între membrii familiei, în stabilirea structurii de autoritate și în diviziunea rolurilor, realitate ce crește riscul apelării la violență ca mijloc de reglementare a relațiilor reciproce. Întărirea statutului femeii în societate și familie determină o egalizare în ceea ce privește folosirea violenței pentru reglementarea relațiilor de putere în cadrul familiei. Sunt reclamate din ce în ce mai multe cazuri de violență împotriva bărbaților mai puțin vizibile însă, deoarece nu se manifestă atât de mult prin violență fizică, ci mai ales prin diverse forme de violență psihologică. Manifestarea violenței feminine ar trebui luată în considerare, deoarece devine și ea o componentă importantă a întăririi ciclului violenței intrafamiliale.
c) procesele de dezorganizare socială. Procesele de dezorganizare socială, mai ales la nivelul familiei, sunt asociate cu o amplificare a comportamentelor patologice ale individului, manifestate mai ales printr-o violență crescută. Violența, în acest caz, nu este indusă de anumite modele culturale, ci este generată de situația de lipsă de putere și anomie socială, modelele culturale constituind mai mult un factor de suport. Consumul de alcool reprezintă un factor important în generarea și menținerea ciclului violenței. Dezorganizarea socială afectează masiv dinamica internă a familiei prin mecanisme de dizolvare a sistemului normativ, folosirea forței în reglementarea relațiilor, accentuarea sentimentelor de neputință și vulnerabilitate.

Părinții violenți vor expune copiii la riscuri fizice, fie prin țintirea lor în timpul incidentelor de violență, fie prin neglijarea lor. În familiile violente stabilitatea și regularitatea vieții e întreruptă de evenimente violente și nu există o preocupare specială pentru a procura copilului experiențele de care are nevoie, în acord cu vârsta și particularitățile lui. Responsabilitățile acordate copiilor depășesc de regulă capacitățile lor, devenind abuzuri. Regula existenței familiilor violente este marginalizarea lor în comunitate. Ca o consecință a acestei marginalizari, din rândurile familiilor violente provin cei mai mulți copii analfabeți sau cu abandon școlar (Fedor, 2013). Cât despre viitor, unul din semnele distincte ale victimelor violenței domestice e absența planurilor de viitor, așa cum capacitatea femeii victima de a-și construi un plan de viitor și de a-l urmări cu consecvența o considerăm a fi semnul reabilitarii ei, după conviețuirea cu un partener violent.

Studii despre violența domestică și legătura cu violența în comunitate

Există nenumărate corelații efectuate între fenomenul violenței familiale și alți indicatori ce privesc: nucleul familiei, rolul indivizilor în cadrul familiei, statusul pe

care îl ocupă, vârsta acestora, comunicarea între membrii familiei etc. Vom enunța câteva din aceste legături și vom analiza, prin intermediul unor cercetări efectuate deja, în ce măsură violența familială duce spre un alt fenomen important, actual, întâlnit în societate, numit violența în comunitate.

Un prim exemplu este oferit de legătura dintre vârstă și violență, care a fost, de asemenea, cercetată îndelung, ajungându-se la concluzia că violența atinge un maximum, în general, în perioada adolescenței târzii și își pierde din intensitate pe măsură ce indivizii înaintează în vârstă (Moffitt, 1993). Studiile mai recente încearcă să descopere cauzele variației comportamentului delincvent la nivel individual. Este foarte important să se descopere factorii ce stau la baza diferitelor tipuri de comportamente deviante și modul în care acești factori își pun amprenta asupra comportamentului indivizilor.

Chiar Durkheim ([1879] 2007) argumenta că familia și religia ar putea fi principalele surse de influență asupra comportamentului indivizilor și, implicit, cauze ale unor eventuale comportamente delincvente, deoarece atât familia, cât și religia sunt considerate sursele principale de control social, sprijin și integrare a individului.

Foarte multe teorii susțin faptul că socializarea în familie este un factor foarte important de luat în seamă atunci când se încearcă determinarea comportamentelor violente (Unnever, Cullen și Agnew, 2006). Familia este prima și poate cea mai importantă instanță de socializare și de integrare pentru individ. De asemenea, în familie sunt exercitate primele forme de control social asupra copiilor. În familie individul se integrează, stabilind relații de putere cu ceilalți membri, învățând reguli formale și informale de conduită.

Severitatea excesivă, cu multe rigidități, cu interdicții asociate cu brutalitate, cu comenzi ferme pline de amenințări își lasă puternic amprenta asupra copilului. Menținerea copilului într-un climat hipersever determină, treptat, modificări în dimensiunea atitudinal-relațională a personalității minorului – traduse în stări apatice, atitudini de revoltă, protest, transformându-se din victima în agresor.

Cu cât înaintează în vârstă, copiii care au fost supuși violenței în familie sau au fost neglijați sunt predispuși la eșecul școlar, la comiterea crimelor, au un grad de emotivitate mai ridicat, au probleme sexuale grave și sunt predispuși la riscul de a deveni alcoolici sau dependenți de droguri (Starr, MacLean și Keating, 1991). Unii copii care au fost maltratați internalizează reacția devenind depresivi, au tulburări de somn, nu mănâncă normal, devin dependenți de alcool și de droguri (Fedor și Jîjie, 2011). Alții își externalizează reacțiile și comit la rândul lor violențe fizice, furturi, crime, acțiuni individuale ce duc la violența în comunitate (în unele cazuri, la o violență colectivă) sau au chiar tentative de sinucidere (Briere și Runtz, 1988).

Efectele matratării copiilor sunt de lungă durată la fiecare copil în parte, iar consecințele acestor abuzuri sau neglijări sunt structurate în funcție de intensitate, durată, tipul de abuz, de ajutorul oferit de părinți și de vârsta copilului când a suferit abuzul. Faptul că experiența suferită de fiecare copil în parte este unică, înseamnă că fiecare dintre aceștia are nevoie de o îngrijire individuală și de un ajutor special. Cu cât copilul este mai tânăr, cu atât este mai importantă acordarea îngrijirii speciale

pentru a ameliora experiențele neplăcute astfel încât copilul să se poată recupera și să poată duce o viață normal în continuare (Kinard, 1994).

În ceea ce privește violența paternă, în general copilul nu răspunde la brutalitățile tatălui direct, ci în comportamentul lui față de alții. Conform statisticilor, aproximativ 80% dintre delicvenții minori provin dintr-un mediu strict sau haotic. Berkowitz (1993) afirmă că un copil care se simte frustrat de dragostea paternă, se simte respins de tatăl său, va învața modul de educare agresiv, obiectul agresiunii sale fiind toți deținătorii autorității.

Teoria personalității antisociale vine în completarea ideilor expuse mai sus. Se consideră, în esență, că, la origine, copilul este o ființă absolut instinctivă, dominată de principiul plăcerii; el urmează să se conformeze principiului realității, care caracterizează adaptarea socială, printr-un proces lent de modificare ori sublimare a instinctelor (Pinatel, 1951).

Procesul de adaptare parcurge trei etape: faza primelor relații dintre copil și părinți; faza formării supraeului; faza formării relațiilor de grup în cadrul familiei. Prima fază (și cea mai importantă) va determina dezvoltarea ulterioară a personalității copilului. În cea de-a doua fază, copilul încearcă să se identifice cu părinții și are loc un proces imitativ. Desigur că, dacă mediul familial este unul violent, copilul va avea toate șansele să urmeze același comportament violent. În sfârșit, cea de-a treia și ultimă fază are rolul de a asigura adaptarea socială a copilului. Relațiile care se dezvoltă în cadrul grupului familial în această perioadă reprezintă o copie "micro" a relațiilor sociale de mai târziu: orice element negativ care poate vicia aceste prime relații, va avea un rol negativ asupra adaptării sociale a individului. Rezultă că în adaptarea socială, respectiv în formarea personalității individului, factorii primordiali sunt cei familiali, toți ceilalți factori sociali fiind secundari. Astfel, evenimentele violente familiale asupra copilului își pun amprenta în formarea unei personalități antisociale ale individului, fapt ce duce la un comportament violent (Friedlander, 1951).

Structura familiei este un factor care poate prezice comportamente delincvente. Părinții joacă un rol extrem de important în viața copiilor; aceștia îi învață norme, reguli, valori ce trebuie respectate (Demuth și Brown, 2004). Copiii din familii mono-parentale sunt mai predispuși la comportamente delincvente din cauza lipsei de atenție din partea părintelui (se consideră că doi părinți au, cumulat, mai mult timp decât unul singur).

Relațiile din interiorul familiei sunt foarte importante în construirea comportamentului indivizilor. Teoriile controlului social susțin că un nivel mai mare de atașament față de părinți conduce la o scădere a predispoziției pentru comportamente delincvente. Tinerii care interacționează mai mult, care se ceartă mai puțin, cei care primesc mai multă afecțiune de la părinți și sunt mai bine supravegheați, pot dezvolta legături mai puternice cu familia și, astfel, pot fi mai puțin violenți în afara ei.

Calitatea relațiilor dintre părinți și copii este un factor determinant al implicării acestora în acte de violență în comunitate. Cu toate acestea, mediul este o componentă foarte importantă, iar relațiile foarte bune între părinții și copiii din medii expuse

violențelor în comunitate nu sunt o garanție a neimplicării ulterioare a copiilor în astfel de acte, însă aceste relații diminuează șansele unui astfel de deznodământ (Luther și Goldstein, 2004). Susținerea din partea părinților are efecte pozitive asupra comportamentului viitor al copiilor, pe când mediile familiale ostile duc la o creștere a predispoziției pentru acte de violență mai ales în timpul adolescenței. Unele studii au arătat că pedepsele intense, toleranța față de comportamentele violente în familie și utilizarea amenințărilor de către părinți, conduc la comportamente problematice în rândul tinerilor (Brook, Brook, Rosen, De La Rosa, Montoya și Whiteman, 2003).

Un alt indicator al comportamentului violent este tipul de autoritate pe care o exercită părinții asupra copiilor. Copiii tratați cu o autoritate crescută sunt mai predispuși comportamentelor delincvente decât cei tratați cu înțelegere de către părinți (Steinberg, 2001). Mergând mai în detaliu, chiar și vârsta părinților este considerată ca fiind un indicator al comportamentului viitor al copiilor, părinții mai în vârstă fiind considerați mai înțelepți, mai stabili și mai determinați să ofere o bună creștere copiilor (Pogarsky, Thornberry și Lizotte, 2006).

Violența în interiorul familiei se manifestă, de cele mai multe ori, între părinți sau între unul sau ambii părinți și copii. Conflictele datorate sărăciei, absenței educației, și lipsei accesului la informații, precum și alți factori de risc, generează contexte familiale în care violența este un comportament tolerat, chiar acceptat, învățat de copii și reprodus ulterior ca mod natural de exprimare și comunicare cu ceilalți (Fedor, 2011).

Un alt factor important ce poate genera violența în cadrul familiei, este constituit de numărul ridicat de copii. Numărul mare de copii din cadrul unei familii reprezintă o importantă predicție a comportamentului delincvent (Fischer, 1984). Cu privire la dimensiunea familiei, anumite studii efectuate arată că unui băiat cu patru sau mai mulți frați, după împlinirea vârstei de 10 ani, i se dubla riscul de a fi delincvent (West și Farrington, 1973). Există multiple răspunsuri la această întrebare, de ce un număr ridicat de frați crește riscul delincvenței juvenile. În general, cu cât numărul de copii dintr-o familie crește, cu atât atenția părinților care poate fi oferită fiecărui copil în parte, scade. Mai mult, cu cât numărul copiilor crește, familia tinde să fie suprapopulată, fapt ce duce la frustrări, iritări și la conflicte.

Numeroase teorii explică legătura dintre abuzul copilului realizat de părinți și predispoziția acestuia spre delincvență. Brezina (1998) descrie trei din aceste motive. Teoriile învățării sociale afirmă faptul că unii copii învață să adopte comportamentul abuziv al părinților prin intermediul imitației, a modelării. Teoria atașamentului ne propune ideea potrivit căreia maltratarea copilului duce la un atașament redus al copilului față de părinte, fapt ce poate genera pierderea controlului de sine al copilului. Teoriile ce țin de tensiunea familială susțin ideea conform căreia comportamentul negativ dintre membrii familiei cauzează emoții negative, cum ar fi frustrarea, furia, stări ce pot duce la rândul lor la o dorință de răzbunare și la o agresivitate ridicată.

Smith și Stern (1997) concluzionează că acei copii care sunt crescuți în familii ce nu le oferă căldura și susținerea necesară, ai căror părinți nu au comportamente adecvate și ale căror copilării sunt caracterizate de conflicte și tratamente necorespunzătoare,

vor deveni, în cele mai multe cazuri, delincvenți, pe când copiii proveniți din familii care le oferă condiții decente de creștere și reușesc să-i țină departe de aspectele negative ale societății, vor avea mai multe șanse de a evita comportamentele deviante. Deci, spun cei doi autori, monitorizarea copiilor de către părinți este o parte foarte importantă a managementului familial și este foarte puternic corelată cu delincvența.

O altă serie de studii a demonstrat faptul că experiența delincvenței unui membru al familiei (mama, tata, frați, unchi, bunici) este corelată foarte puternic cu un comportament delincvent al copiilor, în general al băieților (Farrington, Jolliffe, Loeber, Stouthamer-Loeber și Kalb, 2001). Cel mai mare nivel de corelație s-a înregistrat în cazul în care tatăl era persoana delincventă. De asemenea, băieții ale căror rude au fost condamnate când ei aveau 8-10 ani au șanse foarte mari de a avea comportamente antisociale ulterior. Posibile cauze ale perpetuării comportamentelor violente în unele familii:

a) Există posibilitatea unei expuneri continue la anumiți factori de risc. Spre exemplu, părinții care folosesc o educație bazată pe pedepse fizice au mari șanse de a crește copii care le vor prelua comportamentul. La fel, factori precum sărăcia, numărul mare de membri ai familiei, certurile între părinți, criminalitate la nivelul părinților, tind să se perpetueze și este foarte dificil pentru copii să iasă din acest tip de mediu, ducându-l, deci, mai departe în propriile familii și în afara lor (West și Farrington, 1973).

b) O a doua explicație ar putea fi aceea că femeile delincvente tind să creeze familii împreună cu bărbați delincvenți, oferind copiilor un mediu nefavorabil unei dezvoltări sănătoase (West și Farrington, 1977). Această tendință a oamenilor de a coabita și de a se căsători cu cei asemănători lor se numește „homogamie socială" și este cauzată de proximitate fizică și socială (se întâlnesc în cartier, club, bar).

c) Reiss și Farrington (1991) afirmă că există influențe inter-generaționale în familii, astfel că, în foarte multe cazuri de delincvență au fost arestați frați care erau frați, apreciindu-se că fratele cel mic fusese influențat de cel mare în a comite diverse acte antisociale.

d) O serie de teorii afirmă că există factori genetici care sunt transmiși de la părinți la copii. Aici trebuie avută în vedere însă și influența mediului. Personal, nu suntem de acord cu postulatele teoriilor genetice.

e) Nu în ultimul rând, modul în care sunt tratați copiii cu părinți delincvenți poate avea o influență foarte mare asupra acestora. Puși de mici în situația de a fi stigmatizați de către cei din jur, aceștia pot crește croindu-și comportamentul după așteptările celor din jur.

CONCLUZII

Am trecut succint printr-o serie de lucrări ce dezvoltă tematica violenței în interiorul familiei, dar și în afara acesteia. Foarte mulți autori consideră familia ca fiind una dintre cele mai importante instituții din viața fiecărui individ, fapt pentru care aceasta poartă o mare parte a responsabilității pentru conduita individului chiar

și în afara ei. Un alt factor important este mediul înconjurător și condițiile materiale ale familiei, unii autori amintind chiar factori de natură genetică.

Se poate observa, însă, un acord atunci când vorbim de comportament violent în afara familiei, în spațiul public. Aceste comportamente au, în mod cert, unele, dacă nu chiar cele mai multe, rădăcini în interiorul familiei.

BIBLIOGRAFIE

1. Autoritatea Națională pentru Protecția Copilului și Adopție (2000). *Copilul abuzat și neglijat. Studiu național, Raport privind sănătatea reproducerii în România*, București;
2. Berkowitz, L. (1993). *Agression: its causes, consequences and control*, Chicago: University of Chicago Press;
3. Brezina, T. (1998). Adolescent Maltreatment and Delinquency: The Question of Intervening Processes. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 35, 71-99;
4. Briere, J., Runtz, M. (1988). Symptomatology associated with childhood sexual victimization in a nonclinical adult sample. *Child Abuse & Neglect*, 12, 51–59;
5. Brook, D., Brook, J., Rosen, Z., De La Rosa, M., Montoya, I., Whiteman, M. (2003). Early Risk Factors for Violence in Colombian Adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 160, 1470-1478;
6. Centrul Parteneriat pentru Egalitate (2003). *Cercetarea națională privind violența în familie și la locul de muncă*, București;
7. Centrul Parteneriat pentru Egalitate (2004). *Ghid de informații și bune practici în domeniul egalității de șanse între femei și bărbați*, București;
8. Demuth, S., Brown, S. (2004). Family Structure, Family Processes and Adolescent Delinquenct: The Significance of Parental Absence versus Parental Gender. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 41, 58-81;
9. Durkheim, E. (2007). *Despre sinucidere*, Iași: Institutul European;
10. Farrington, D., Jolliffe, D., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., Kalb, L. (2001). The concentration of offenders in families and family criminality in the prediction of boys' deliquency. *Journal of Adolescence*, 24, 579-596;
11. Farrington, D. (1992). Juvenile deliquency. In Coleman, J., *The school years,* London: Routledge, 123-163;
12. Fedor, C. (2011). Domestic Violence on Children and Parental Education. *Review of research and social intervention*, 34, 159-176;
13. Fedor, C. (2013). Aspecte privind violența domestică asupra copiilor, într-o zonă defavorizată, în Talabă, I., Doncean, M., Jijie, D., Tacu, G. (ed.), *Rolul Euroregiunilor în dezvoltarea durabilă în contextul crizei mondiale. Exemplu: Euroregiunea Siret-Prut-Nistru*, 14, Iași: Tehnopress, 125-132;
14. Fedor, C., Jîjie, L. (2011). Domestic Violence on Children and Factors Involved, în Pascaru, M., Marina, L., Buțiu, C.A., Millea, V. (ed.), *Dezvoltare socială și inteligență teritorială. Abordări pluridisciplinare*, Alba Iulia: Aeternitas, 45-52.
15. Fischer, D. (1984). Family size and delinquency. *Perceptual and Motor Skills*, 58, 527-534;
16. Friedlander, K. (1951). *La delinquance juvenile*, Paris: P.U.F;
17. Heise, L., Pitanguy, J., Germain, A. (1994). *Violence against women: The hidden health burden.* Washington: The World Bank Discussion Papers;
18. IMAS (2000). *Percepția copiilor în dificultate de către opinia publică românească*, București;
19. Institutul pentru ocrotirea mamei și copilului (1999). *Raport privind sănătatea reproducerii în România*, București;
20. Kinard, E. (1994). Methodological issues and practical problems in conducting research on maltreated children. *Child Abuse & Neglect*, 18, 645-656;
21. Krug, E., Dahlberg, L., Mercy, J., Zwi, A., Lazano, R. (2002). *World report on violence and health*, Geneva: World Health Organization;

22. Levinson, D. (1989). *Family violence in a cross cultural perspective*, Newbury Park: Sage Publications;
23. Luther, S., Goldstein, A. (2004). Children's Exposure to Community Violence: Implications for Understanding Risk and Resilience. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 33, 499-505;
24. Maynard, M., Winn, J. (1997). Women violence and male power. In Robinson, V., Richardson, D (eds.). Introducing Women's Studies, New York: Macmillan;
25. Moffitt, T. (1993). Adolescence-Limited and Life-Course-Persistent Antisocial Behavior: A Development Taxonomy. Psychological Review, 100, 674-701;
26. Moser, C. (2004). Urban Violence and Insecurity: An introductory roadmap. Environment & Urbanization, 16, 1-6;
27. Organizația Salvați Copiii (2000). Abuzul și neglijarea copilului. Raport, București;
28. Pinatel, J. (1951). Traité élémentaire de science pénitentiaire et de défense sociale. Revue international de droit comparé, 3 (4), 743-745;
29. Pogarsky, G., Thornberry, T., Lizotte, A. (2006). Development Outcomes for Children of Young Mothers. Journal of Marriage and Family, 68, 332-344;
30. Reiss Jr., A., Farrington, D. (1991). Advancing knowledge about co-offending: Results from a prospective longitudinal survey of London males. Journal of Criminal Law & Criminology, 82, 360-395;
31. Smith, C., Stern, S. (1997). Delinquency and antisocial behavior: A review of family processes and intervention research. *Social Service Review*, 71, 384-481;
32. Starr, R., MacLean, D., Keating, D. (1991). Life-span developmental outcomes of childmaltreatment. In Starr, R., Wolfe, D. (eds.) *The effects of child abuse and neglect: Issues and research,* New York: The Guilford Press, 1-32;
33. Steinberg, L. (2001). We know some things: Parent-Adolescent Relationships in Retrospect and Prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 1-19;
34. Unnever, J., Cullen, F., Agnew, R. (2006). Why is 'Bad' Parenting Criminogenic? Implications from Rival Theories. *Youth Violence and Juvenile Justice,* 4, 1-31;
35. West, D., Farrington, D. (1973). *Who becomes delinquent?*, London: Heinemann; West, D., Farrington, D. (1977). *The delinquent way of life*, London: Heinemann.

IPOSTAZE ALE EROULUI CA ÎNTEMEIETOR

Gheorghiță GEANĂ[1]

EROUL–ARHETIP

Eroul este un tip uman și, ca orice tip din această sferă, el vine spre noi dintr-un arhe-tip. Sursa tuturor arhetipurilor trebuie căutată în culturile arhaice. Astfel de culturi (străvechi, primordiale) ni-l livrează pe eroul–arhetip, care este eroul întemeietor. Să purcedem împreună în căutarea lui.

La drept vorbind, culturile arhaice nu dețin un termen special pentru a desemna ipostaza de „erou". Acesta este mai degrabă un concept impus de cercetătorii care au studiat mai apoi aceste culturi, unde au descoperit ceea ce ei au numit „eroul civilizator".

Întîlnim în toate culturile arhaice personaje înzestrate cu deosebite puteri, personaje care săvârșesc acte și gesturi exemplare. Acesta este, dacă încercăm să-l deconceptualizăm, sensul originar al termenului de „erou". Eroul este cel care săvârșește un fapt deosebit, remarcabil, rămas apoi în depozitul activ al memoriei colective, de unde își face simțită influența asupra grupului uman respectiv prin povestiri, basme, mituri. De obicei, aceste personaje înzestrează o comunitate sau un popor cu o valoare materială, sau cu una spirituală. Prometeu este, poate, cazul pragmatic al eroului civilizator: el a adus oamenilor focul, iar oamenii l-au răsplătit așezându-l în rândul figurilor mitologice. Avem, apoi, ipostaza eroului legislator, care făurește sau mijlocește anumite legi, ca în cazul lui Zalmoxis la geto-daci, sau al lui Moise la evrei. Mai există, încă, eroul căruia o comunitate îi datorează așezarea într-o vatră, sau configurația peisagistică a locului. Toate acestea sunt ipostaze ale eroului civilizator, personaj excepțional, pe care o colectivitate umană l-a proiectat cândva în mit și îl venerează ca atare, în permanență.

ÎNTEMEIERE ŞI CULT AL STRĂMOŞILOR

Din punctul de vedere al stării lui reale, eroul întemeietor poate fi un *personaj istoric* (așa cum sunt pentru români Traian și Decebal), sau poate fi o ființă mitică, fictivă.

O categorie interesantă de eroi întemeietori sunt bătrânii întemeietori de sate, considerați în mentalitatea poporană românească drept înainte-mergători. Statutul lor existențial îi situează *între* personajele istorice și ființele mitice. Ei sunt personaje ipotetice: nici dovedit reale, nici fabuloase, ci doar posibile. Ei sunt cei care vor fi întemeiat satele, cu vetrele și moșiile lor cu tot. De la cuvântul „moșie" lumea le zice simplu: „moși". Se pare că în substratul etimologic indo-european „moș" înseamnă, tocmai, „întemeietor".

1 Prof. dr. Academia Română, Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer", București

Moşii sunt personaje frecvente în mentalitatea poporană. Unii dintre moşi au fost investiți cu funcția de – în mod savant, deci exterior, denumită – „erou eponim". Eroul eponim este cel căruia i-a fost dat să consacre cu propriul său nume spații şi vetre, locuite ulterior de comunitățile pe care indigenii înşişi le vor fi întemeiat: Cândești de la Cândea, Străoani de la Straoa etc.

Există chiar o teorie a eroului eponim întemeietor de sat. Această teorie a fost combătută de reputatul sociolog Henri H. Stahl cu argumente logice şi, desigur, foarte ştiințifice. Printre argumentele aduse împotriva eroului eponim ca întemeietor de sat, profesorul Stahl (care, altminteri, a adus contribuții de excepție la cunoaşterea civilizației satelor româneşti) îl invocă şi pe acela că un individ nu poate întemeia singur o comunitate. Într-o primă instanță, argumentul pare cât se poate de solid: prohibiția incestului nu îngăduie izvorârea unei populații şi creşterea demografică dintr-o singură pereche; un singur cuplu nu are cum să înființeze un sat. Analizată din toate părțile, problema îşi dezvăluie însă şi altă motivație. Nu se cade, cel puțin aici, să amestecăm argumente de ordin genetic cu argumente de ordin mitologic. În fond, explicația întemeierii aşezărilor umane (vatră, moşie, sat) de către un moş are – aşa cum zicem noi, antropologii – o funcție „emică": chiar dacă din punct de vedere stringent ştiințific se vădeşte a fi inconsistentă, ea îndeplineşte o anumită nevoie în mentalitatea grupului respectiv.

Este vorba de necesitatea resimțită de orice colectivitate umană de a-şi explica temeiurile, de a-şi desluşi începutul. Toate au un început, numai Dumnezeu-Tatăl e, cum ne spune un eufemism, „Cel-Făr'-de-´Nceput". Oamenii, încercând să desluşească geneza aşezării lor, au apelat la un personaj. El nu este neapărat (în cazul de față cel puțin) un semi-zeu, sau un personaj fabulos. El are o existență doar posibilă, dar mentalitatea obştii l-a investit cu atributele veridicității.

De această figură, a eroului întemeietor, se leagă cultul strămoşilor.

Fiecare comunitate omenească îndeplineşte acest cult. „Moşii", zicem noi în mod curent. Există chiar o sărbătoare a moşilor, care se ține de mai multe ori pe an, cea mai importantă secvență din acest serial de sărbătorire a moşilor fiind moşii de vară.

Cultul strămoşilor este foarte puternic la poporul român. Într-o manieră sau alta, el se întâlneşte la toate popoarele, dar este propriu cu precădere populațiilor statornice. Personal, am reflectat îndelung la o ipoteză proprie, anume că la populațiile nomade cultul strămoşilor nu are aceeaşi rigoare şi aceeaşi însemnătate ca la populațiile statornice. Ulterior, într-o conversație directă, Profesorul Alan Barnard – un renumit antropolog care a cercetat unele populații nomade din Africa – mi-a confirmat ipoteza. Spus ad hoc, la noi, la români, cultul strămoşilor deține o mare însemnătate. Forța lui sporeşte, dacă avem în vedere că statutul de „strămoş" e transmisibil: plecarea, guvernată de fatalitate, dintre cei vii e un adaos la strămoşi. Fiecare ins şi fiecare generație se adaugă în ceasul destinului la strămoşi, devenind la rându-i în funcție de fapte, obiect de venerație, în sensul reîmprospătării trecătoarei lui ființe în memoria colectivă, în amintirea grupului. În felul acesta, cultul strămoşilor devine un garant al perenității unei comunități umane, atât în dimensiunea ei fizică, naturală, cât şi în dimensiunea spirituală (întrucât cultul strămoşilor nu venerează doar ființe fizice, ci şi faptele lor).

ÎNTEMEIETORUL CA EROU–ARHETIP (ILUSTRĂRI)

Aş încerca acum să răspund la întrebarea: „De ce – sau în ce sens –, întemeietorul este erou–arhetip?"

Încercarea de a răspunde la această întrebare îşi găseşte un punct stabil de sprijin în concepţia lui Mircea Eliade despre *arhetip*. După cum se ştie, arhetipul este, la Eliade, o imagine sau o faptă exemplară, care s-a petrecut cândva în timpul primordial (*illo tempore*) şi în virtutea căreia se desfăşoară activităţile umane. Acţiunile, uneori simple gesturi, ale unui individ sau grup capătă sens în măsura în care se desfăşoară conform regulilor prestabilite de un personaj primordial, care este eroul civilizator, eroul întemeietor, strămoşul. Aş ilustra drept avataruri (ca întrupări ulterioare) ale eroului–arhetip două cazuri: *eroul militar* şi *eroul sfânt*.

În fond, ce face un soldat care se jertfeşte pe front, întru apărarea ţării? Altfel zis: în ce fel participă el la ipostaza eroului întemeietor? Am putea răspunde prin a-l considera *întemeietor de libertate*. Asta şi este de fapt. Dar libertatea pentru care el luptă până la sacrificiul de sine nu trebuie înţeleasă ca libertate individuală. El nu se jertfeşte pentru propria-i libertate (ceea ce ar fi întrucâtva paradoxal, nu însă şi absurd), ci pentru libertatea comunităţii sale de apartenenţă. De aceea ni se pare că îl putem considera chiar întemeietor de patrie. Bineînţeles, patria va fi existat şi înaintea lui; ea l-a precedat şi într-un fel l-a odrăslit, ca mumă a tuturor indivizilor de-un neam cu el. Deci, mai exact spus, eroul militar este un *re*-întemeietor de patrie, în sensul în care el reiterează prin sacrificiul de sine actul întemeierii dintru început a cosmosului comunitar. Jertfa lui reîntemeiază patria ca spaţiu simbolic şi comunitar, cu toate valorile presupuse de acest spaţiu: limbă, tradiţii, credinţe, cultură. Nu spunem oare că el, eroul militar, se jertfeşte pentru glia strămoşească?

Cealaltă ilustrare la care vom face apel este cea a eroului sfânt; ne referim, aşadar, la sfântul ca erou. Şi acesta este tot un întemeietor, anume un *întemeietor de mântuire*. Să ne gândim, în acest sens, la primii creştini care, repetând jertfa lui Hristos, au întemeiat tipul uman care moare pentru o credinţă, pentru o idee: martiriul; dar să ne gândim de asemenea la isihasm, la acei „postitori din pustie", cum i-a numit Panait Cerna pe cei angajaţi zilnic într-o luptă teribilă cu forţele satanice, cu răul din ei înşişi şi din lume. Nu e deloc uşor să înfrunţi ispitele ce asaltează partea trupească (adică partea vulnerabilă) a fiinţei umane. Există oameni care se hrănesc zile întregi cu puţină pâine şi apă. În secolul al XIX-lea, Stareţul Calinic de la Cernica a ţinut odată marele post al Paştilor fără să pună nimic pe limbă! Nu este acesta un act de eroism? Este – anume unul care întemeiază perpetuu sfinţenia. (Iar stareţul Calinic chiar avea să fie trecut de Biserica Ortodoxă Română în ceata sfinţilor.) Se cuvine să aducem aici în discuţie, fie şi în treacăt, teza unui antropolog francez, Louis Dumont, cum că doctrina şi practica creştină au încurajat, dacă nu cumva chiar au generat, un comportament de tip individualist. E la mijloc o confuzie între recluziunea sau intimitatea în care se practică rugăciunea, pe de o parte, şi atitudinea individualistă, pe de altă parte. Teza lui Dumont se vădeşte a fi complet eronată, fiindcă în realitate nici un călugăr sau postitor din pustie nu înfruntă răul numai şi numai pentru mântuirea sa personală. De fapt, în cadrul mânăstiresc se duce o luptă continuă de un

eroism smerit și anonim cu răul ontologic din lume, dar acea reîntemeiere a sfințeniei nu are o finalitate doar individuală. Trebuie, de altfel, subliniat un lucru: noțiunea de erou conține înțelesul jertfirii de sine pentru o comunitate: nu există eroism cu finalitate strict individuală!

Orice eroism se deschide generos și jertfelnic asupra unei comunități, ocrotind-o. Toate maicile, toți părinții monahi din mănăstiri se roagă nu numai pentru mântuirea individuală, ci pentru izbăvirea sufletului colectiv. De aceea, mănăstirile sunt adevărate coloane de susținere și de întărire a ființei spirituale și chiar fizice a unui popor întreg. Să ne amnintim câte strădanii depuneau și la ce mari cheltuieli se dedau vechii noștrii domnitori ca să aducă pe pământ românesc moaștele câte unui sfânt!...

EROISMUL CREAȚIEI

În sfârșit, să arătăm cum acest tip de erou întemeietor, furnizat de culturile arhaice, s-a ivit și în sfera culturii moderne. Vom ilustra ideea cu două exemple: Eminescu, apoi întemeietorii de școală în știința și în cultura română.

Să începem cu Eminescu. Acum ceva vreme, mai exact în 1989, când s-au împlinit o sută de ani de la intrarea în eternitate a poetului, s-a scris foarte mult despre el. A revenit ades în acele scrieri următoarea problemă: De ce cultura română modernă se centrează atât de mult în jurul figurii lui Eminescu? De ce acest monocentrism pe seama poetului? De ce ne recunoaștem în el ca în cel mai înalt reper al spiritualității noastre?

S-au făcut comparații cu alte culturi – franceză, germană – care au mai multe astfel de repere. În Franța, de pildă, nu numai Descartes e reprezentativ, dar și Victor Hugo. În Germania, de asemenea reprezentativ e Goethe, dar la fel sunt – fiecare în felul lui – și Kant, și Beethoven... Și spiritul românesc se mai recunoaște în Brâncuși, Iorga, Blaga, dar nu cu atâta ardoare pietistă precum în Eminescu. S-a argumentat (Mihai Zamfir, de exemplu) că în opera eminesciană converg principalele idei estetice, filosofice, sociale și politice ale secolului XIX european, iar cultura română, chiar cea din secolul al XX-lea, ar fi esențialmente o cultură de secol XIX (nu eventual prin retardare, ci tipologic, prin matricea stilistică specifică). Nu-i oportună aici o atitudine polemică de anvergură, dar s-ar putea găsi o explicație diferită – mai plauzibilă, totuși – în ideea de „întemeiere". Eminescu a fost un întemeietor de limbaj poetic și, în același timp, un întemeietor de conștiință românească. E de cercetat dacă în alte culturi există personalități cu o astfel de funcție sintetic-întemeietoare... Și să menționăm că ideea națională – componentă a sintezei eminesciene – nu e deloc anacronică, odată ce pe meleaguri pe care noi considerăm prea ușor că această idee a devenit „muzeală" (adică frumoasă, dar pentru timpuri trecute) se scriu studii și cărți despre „*ethnic revival*" (Anthony D. Smith).

Să spunem câteva cuvinte și despre *întemeietorii de direcții spirituale*. Să ne gândim, spre pildă, la Titu Maiorescu, Vasile Pârvan, Dimitrie Gusti, Simion Mehedinți, sau, mai aproape de zilele noastre, la Constantin Noica. Există față de aceste figuri exemplare o formă de venerație însoțită chiar de o aură sacralizatoare.

Spre o mai adecvată înțelegere, vom apela din nou la opera lui Mircea Eliade: ne invită la invocare, de astă dată, concepția lui despre sacru şi profan. Într-o lume în care ni se pare că asistăm la un proces de desacralizare, Eliade atrăgea atenția că sacrul nu dispare, ci pătrunde în structurile profanului şi le ordonează. Există, spre pildă, o serie întreagă de ritualuri de organizare, laice în aparență, care, însă, prezintă un izomorfism izbitor cu ritualurile sacre. Alegând această cale putem înțelege mai profund aura de sacralizare care ziceam că înconjoară personalitățile culturale precum cele mai sus amintite.

Discipolii unor astfel de personalități apar ca niște devotați slujitori ai unui anumit cult față de *eroismul creației*. Un fapt de creație este o înnoire în ordinea existenței, sau în ordinea cunoașterii. Marii teologi ne spun că adevărat creatoare este numai activitatea lui Dumnezeu-Tatăl, și că, prin cunoaștere, omul nu face decât să dezvăluie tainele Creației primordiale. Chiar și așa, însă, re-crearea prin cunoaștere nu e deloc ușoară; ea pretinde un eroism aparte, formulat de Vasile Pârvan într-o veritabilă normă a gândului unic: „Noi, muritorii, suntem mari nu prin găsirea unui gând într-o zi de noroc, ci prin urmărirea în o mie de zile, și cu și fără noroc, a gândului unic, care stă la temelia oricărei vieți creatoare". Nu e de mirare că în perioada interbelică, generația lui Mircea Eliade și Mircea Vulcănescu s-a simțit electrizată de norma aceasta în formularea de mai sus. Tinerețea poartă disponibilități imanente spre fapte mari; rămâne numai ca societatea și vremurile să-i ofere modelele și încurajările necesare oricărei împliniri.

ECONOMIA CIRCULARĂ: CONCEPT, POSIBILITĂȚI DE APLICARE, BENEFICII ECONOMICE ȘI DE MEDIU.

Cătălin GURĂU[1], Andrei KOZMA[2]

1. MODELUL LINIAR DE CONSUM: PROBLEME ȘI LIMITE

Modelul economic actual, de tip liniar, poate fi caracterizat prin expresia "extrage-fabrică-elimină". Operatorii economici extrag materiile prime, fabrică produse, le distribuie consumatorilor care le aruncă în momentul în care nu le mai sunt utile.

Cauzele creșterii consumului de resurse, în condițiile menținerii acestui model, sunt creșterea simultană a populației și a nivelului de trai în cea mai mare parte a regiunilor lumii. Previziunile cu privire la nivelul populației globale sunt de 9 miliarde pentru 2050 și aproximativ 10,1 miliarde pentru 2100[3]. La fel ca în cazul populatiei, se asteapta o creștere anuală a ecomomiei la nivel global. Media globală e estimată la aproximativ 3,6%, cu rate medii de 6,3% pentru economiile în curs de dezvoltare[4]. Consecința acestui fapt va fi și creșterea cererii de resurse naturale.

Procesul de urbanizare care are loc în țările în dezvoltare presupune un consum ridicat de materiale pentru construirea, în majoritatea cazurilor de la zero, a elementelor de infrastructură necesare, plecând de la drumuri, alimentări cu apă și canalizare, până la locuințe și clădiri publice. Este de asemenea așteptată o creștere a numărului locuitorilor ce fac parte din clasa medie, cu necesități de consum mai ridicate, acest lucru adăugând o presiune suplimentară. Plecând de la aceste premize, exista predicții care estimează o triplare a consumului de materiale în jurul anului 2050[5].

Modelul clasic de dezvoltare (*extrage-fabrică-elimină*) presupune pierderi de resurse în mai multe moduri:

- Deseuri în procesul de producție : la producerea bunurilor, o parte semnificativă a materiilor prime utlizate se pierde. O estimare a Sustainable Europe Research Institute (SERI) arată că în țările OECD se consumă anual peste 21 de miliarde de tone de materiale care nu se regăsesc în produse.
- Deșeuri post consum : pentru majoritatea materialelor, ratele de valorificare la sfârșitul vieții funcționale sunt relativ reduse. În Europa doar 40% din deșeurile generate sunt valorificate. Analiza fluxurilor individuale arată că ratele de colectare și reciclare sunt semnificative doar pentru câteva categorii de deșeuri, care se generează în cantități mai mari și sunt relativ omogene.

[1] Drd., CCED

[2] Dr., CS III, MDD; Academia Oamenilor de Știință din România; Comisia de Antropologie – Academia Română; Societatea Academică de Antropologie

[3] UN Population Fund (n.d.) 'Population trends', www.unfpa.org/pds/trends.htm

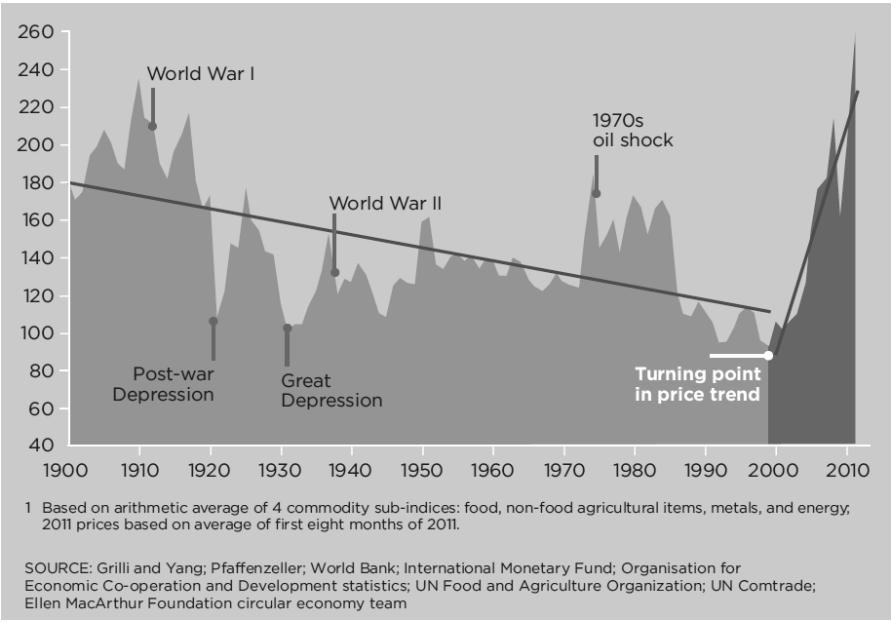
[4] World Bank (2011) Global Economic Prospects, vol. 3: Maintaining Progress amid Turmoil

[5] UNEP (2011) Decoupling Natural Resource Use and Environmental Impacts from Economic Growth

UNEP estima în 2011 că doar o treime din cele 60 de metale care au făcut obiectul unui studiu aveau rate de reciclare de peste 25%[6].

- Utilizarea energiei: în sistemul de tip liniar, care caracterizează modelul actual, eliminarea prin depozitare a unui produs după ce a fost utilizat înseamnă că toată energia înglobată în acesta se pierde. Ca alternative, incinerarea cu recuperare de energie (valorificarea energetică) sau reciclarea recuperează o parte din energie însă aceasta este semnificativ mai mică decât în cazul reutilizarii. Întrucât în modelul liniar cea mai mare parte a energiei este folosită în amonte din punct de vedere al productiei (minerit, procesarea materiilor prime, etc.) avantajele unei gestionări corespunzatoare a produselor la sfarsitul vieții utile (recondiționarea, recuperarea componentelor/materialelor sau reciclarea) sunt în mod deosebit importante.
- Degradarea serviciilor ecosistemelor este un fenomen mai puțin inteles dar ingrijorator. Constă în scăderea/degradarea în ultimul secol a beneficiilor derivate ale ecosistemelor care sprijină și imbunătățesc bunăstarea.

Problemele sistemului existent, care nu maximizează utilizarea energiei și a resurselor naturale au devenit din ce în ce mai frecvente, manifestându-se în mod special prin creșterea prețurilor materiilor prime precum și printr-o volatilitate ridicată a prețurilor. Începând cu 2000, prețurile resurselor naturale au crescut dramatic, după un secol de scădere.



Creșterea prețurilor materiilor prime începând cu 2000[7]. Se remarcă faptul că, în ciuda oscilațiilor, tendința este crescătoare

6 *UNEP International Resource Panel Recycling Rates of Metals – a status report. 2011*

7 Conform Ellen MacArthur Foundation (2013) *Towards the Circular Economy*

2. CONCEPTUL DE ECONOMIE CIRCULARĂ

Economia circulară a fost definită plecând de la principii specifice altor discipline cum sunt:

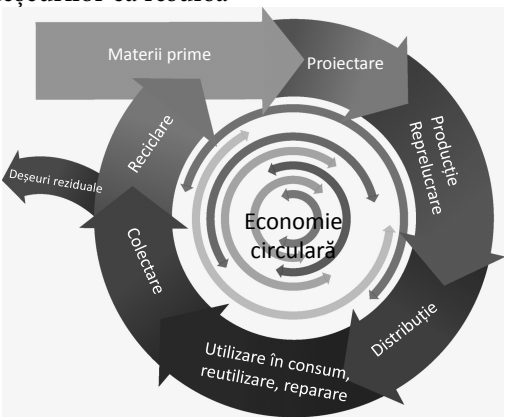
- Biomimetismul – disciplina care imită moduri de alcăturire și procese din natura în încercarea de a rezolva problemele omenirii (așa-numita inovație inspirată de natură). Se bazează pe următoarele principii:
    - o Natura ca model: sunt studiate modele din natură și apoi emulate forme, procese, sisteme și strategii pentru rezolvarea problemelor oamenilor;
    - o Natura ca mentor: biomimetismul este un mod de a vedea și prețui natura, plecând nu de la ceea ce se poate extrage din natură ci de la ceea ce se poate învăța de la ea;
    - o Natura ca măsură: se folosesc standarde ecologice pentru a evalua durabilitatea inovațiilor.
- Ecologia industrială, care este studiul fluxurilor de material și energie prin sistemele industriale. Are ca scop crearea de procese în buclă închisă în care deseurile sunt materii prime, eliminându-se noțiunea de subprodus nedorit. Adoptă un punct de vedere sistemic prin proiectarea unor procese de producție ținând cont de constrângerile locale de mediu și având în vedere impactul lor global încă de la început, în incercarea de a le da o formă care sa le facă să funcționeze cât mai asemănător sistemelor vii.
- Design-ul "din leagăn până în leagăn", care este o completare a expresiei "din leagăn până în mormânt" folosită în legatura cu gestionarea deșeurilor cu scopul de a arăta că există soluții de la fabricare până la eliminarea ca deșeu. Această abordare consideră că toate materialele utilizate în procesele industriale și comerciale pot fi văzute ca nutrienți, împărțiți în două categorii: tehnici și biologici. Nutrienții tehnici trebuie să includă numai materialele care nu au un impact negativ asupra mediului, în timp ce nutrienții biologici sunt de natură organică ce pot fi eliberați în natură (pe sol) pentru a se descompune, fără a fi necesar un tratament specific.
- Economia Albastră, inițiată de Gunter Pauli ca o miscare deschisă ce cumulează sutdii de caz concrete. Își propune utilizarea în cascadă a resurselor, astfel încât deșeul dintr-un produs sa devină resursă pentru un alt proces de producție.

O economie circulară este un sistem economic și industrial bazat pe reutilizarea produselor și materiilor prime și capacitatea de regenerare a resurselor naturale. Își propune să minimizeze distrugerea și să maximizeze crearea de valoare în fiecare

verigă a sistemului[8]. Scopul este să contracareze epuizarea resurselor naturale, sa reducă treptat sau chiar sa oprească generarea de deșeuri, emisii de gaze cu efect de seră și utilizarea substanțelor periculoase și să facă o tranziție către sursele regenerabile de energie.

Principiile pe care se bazează economia circulară:

- Eliminarea deșeurilor chiar din faza de concepție/proiectare: produsele trebuie proiectate să se potrivească unui ciclu material, să poata fi usor dezmembrate și/sau recondiționate.
- Utilizarea surselor regenerabile de energie. Acest lucru poate fi promovat inclusiv printr-o schimbare a sistemului de taxare astfel încât povara să fie mutată de la taxarea muncii la taxarea consumului de materiale și energie;
- Crearea capacității de regenerare prin diversitate;
- Gândirea în termeni de "sisteme" – constă în principal în capacitatea de a înțelege cum părțile se influențează una pe alta într-un întreg și care sunt relațiile întregului cu părțile.
- Utilizarea deșeurilor ca resursă



Prezentarea schematică a fluxurilor dintr-o economie circulară[9]

3. BENEFICII

Se estimează că utilizarea eficientă a resurselor ar putea reduce nevoile de materii prime cu un procent cuprins între 17 % și 24 % până în 2030[10]. Prevenirea generării de deșeuri, proiectarea ecologică, reutilizarea și alte măsuri similare ar putea aduce economii nete în valoare de 600 de miliarde EUR sau 8 % din cifra de afaceri anuală

8 Conform Ellen MacArthur Foundation (2013) Towards the Circular Economy

9 COMUNICARE A COMISIEI CĂTRE PARLAMENTUL EUROPEAN, CONSILIU, COMITETUL ECONOMIC ȘI SOCIAL EUROPEAN și COMITETUL REGIUNILOR Spre o economie circulară: un program „deșeuri zero" pentru Europa /* COM/2014/0398 final/2 */

10 *Macroeconomic modelling of sustainable development and the links between the economy and the environment* (Modelarea macroeconomică a dezvoltării durabile și legăturile dintre economie și mediu) (2011), Meyer, B. et al.

pentru întreprinderile din UE, reducând, în același timp, cu 2-4 % emisiile totale anuale de gaze cu efect de seră[11].

Adoptarea și punerea în aplicare a unor măsuri de interzicere a depozitării deșeurilor reciclabile până în 2025 și a tuturor deșeurilor până în 2030 ar putea conduce la crearea a peste 180 000 de locuri de muncă directe în UE până în 2030, în plus față de cele 400 000 de locuri de muncă care se estimează că vor fi create prin punerea în aplicare a legislației privind deșeurile[12]. Acest lucru ar putea duce și la o acoperire parțială a cererii de materii prime între 10 și 40%, prin utilizarea materiilor prime secundare rezultate din deșeuri, cu impact și asupra realizarii obiectivului UE de a reduce emisiile de gaze cu efect de seră cu 40 % până în 2030.

11 The opportunities to business of improving resource efficiency (Oportunități de afaceri pentru îmbunătățirea utilizării eficiente a resurselor) (2013), AMEC et al.

12 SWD (2014) 207

ROLUL CENTRULUI ASTRA PENTRU PATRIMONIU ÎN FORMAREA STUDENȚILOR DIN CADRUL SECȚIEI DE CONSERVARE-RESTAURARE A UNIVERSITĂȚII „LUCIAN BLAGA" DIN SIBIU

Alina Geanina IONESCU[1]

Colaborarea specialiștilor din cadrul Complexului Național Muzeal ASTRA cu Secția de Conservare-Restaurare din cadrul Universității „Lucian Blaga" din Sibiu a dus la formarea multor generații de studenți în domeniul restaurării icoanelor pe lemn și pe sticlă.

Centrul ASTRA pentru Patrimoniu a pus la dispoziția studenților spații corespunzătoare, dotate la standarde europene și o îndrumare de specialitate teoretică și practică de înalt nivel profesional.

Sibiul s-a remarcat în ultimii ani inclusiv prin rezultatele restauratorilor din cadrul Muzeului ASTRA, aceștia câștigând premii importante în domeniul restaurării patrimoniului cultural național, ocupând un loc binemeritat printre restauratorii dăruiți ai lumii.

Vom face o trecere în revistă a cauzelor degradării icoanelor pe lemn și pe sticlă, a degradărilor întâlnite și a intervențiilor de restaurare.

Totodată vom prezenta documentația înainte și după restaurare a unui număr de cinci icoane, dintre care patru icoane pe lemn și o icoană pe sticlă ce au constituit subiectul lucrărilor de licență și de disertație ale studenților din cadrul Secției de Conservare-Restaurare a Universității „Lucian Blaga" din Sibiu[2] *, punând accent pe investigațiile fizice, chimice și biologice.*

Cauzele degradării icoanelor pe lemn țin de calitatea materialelor care alcătuiesc sistemul pictural, de tehnica de realizare, de condițiile de păstrare (umiditate, temperatură, lumină, calamități naturale), de neglijența oamenilor. Panoul de lemn este constituit dintr-o singură planșă sau dintr-un ansamblu de planșe și diverse elemente (traverse, ramă). Pentru o mai bună înțelegere a structurii și a comportamentului lor, este de dorit să se studieze esența, adică tipul de lemn folosit, tăierea și uscarea, apoi asamblarea[3] .

Degradări întâlnite la icoanele pe lemn: murdărie superficială, aderentă și ancrasată, depuneri de ceară, uzura peliculei de culoare, uzura foiței metalice, desprinderi grave ale straturilor picturale, lacune, îmbătrânirea și îmbrunirea vernisului, pierderi de material lemnos, pierderea traverselor, rupturi, fisuri, crăpături, curbări, deformări, intervenții inadecvate etc.

1 Dr. Expert restaurator pictură CNM ASTRA, Cadru didactic asociat al Universității „Lucian Blaga" din Sibiu

2 Coordonator dr. Alina Geanina Ionescu, expert restaurator pictură CNM ASTRA, cadru didactic asociat al Universității „Lucian Blaga" din Sibiu

3 Baroni 1992, p. 8.

Intervenții de restaurare la icoanele pe lemn: desprăfuire, îndepărtarea elementelor metalice neconstitutive, îndepărtarea depunerilor de ceară mecanic și cu solvent, consolidarea profilactică parțială sau totală a straturilor picturale prin aplicarea foiței japoneze cu soluție de clei pe bază de colagen, consolidarea mecanică și structurală a panoului, curățirea verso-ului icoanei, consolidarea propriu-zisă parțială sau totală a straturilor picturale, îndepărtarea foiței japoneze, curățirea, degresarea și chituirea lacunelor, teste de curățire cu amestecuri de solvenți în vederea curățirii straturilor picturale, subțierea și egalizarea vernis-ului, integrarea cromatică, vernisarea.

Cauzele degradării icoanelor pe sticlă țin tot de calitatea materialelor, de tehnica de realizare, de condițiile de păstrare (umiditate, temperatură, lumină), de calamități naturale, de neglijența oamenilor și de intervențiile inadecvate. În momentul expunerii lor, icoanele nu trebuie să vină în contact direct cu peretele, mai ales dacă acesta este poziționat spre exterior. O soluție ar fi ca între capacul icoanei și perete să se interpună un fragment dintr-un dop de plută pentru ca aerul să poată circula liber și astfel să se evite un posibil atac biologic, favorizat de umiditatea din perete[4] .

Degradările întâlnite la icoanele pe sticlă

Suportul din sticlă (glaja pictată) prezintă murdărie superficială și aderentă, fisuri ce pot evolua în spărturi, suport spart în două sau mai multe fragmente, lipsa unor fragmente din suport.

Pelicula de culoare prezintă murdărie superficială, aderentă și ancrasată, excremente de insecte, hârtie ce a aderat la pelicula de culoare, fenomenul de oxidare a foiței metalice, uzura foiței metalice și a peliculei de culoare, fenomenul de pulverulență, desprinderi ale peliculei de culoare sub formă de solzi, pierderi (lacune) ale peliculei de culoare, cracluri, decolorarea pigmenților, intervenții inadecvate, repictări. În cazul icoanelor cu hârtie argintată, aceasta din urmă poate prezenta, la rândul ei, atac de insecte xilofage și mucegai, halouri de umiditate, rupturi, pierderi de material, murdărie aderentă și ancrasată.

Rama și capacul prezintă atac biologic de insecte xilofage, mucegai, uzura și pierderea peliculei de culoare și a stratului de grund acolo unde există, rupturi și pierderi de material lemnos, fisuri, crăpături provocate de cuiele metalice neconstitutive, pierderea sau degradarea penelor de la îmbinările ramelor, curbări și deformări, degradare foto-chimică, intervenții inadecvate.

Tehnica pictării icoanei pe sticlă se deosebește de cea a icoanelor pe lemn prin faptul că straturile ultime aplicate pe panoul din lemn se aplică primele la icoana pe sticlă, de unde rezultă și denumirea de tehnică inversă a picturii[5] . O icoană pe sticlă este compusă din mai multe tipuri de materiale, după cum urmează: rama, capacul, penele și cepurile din lemn, sticla suport (glaja), pigmenții și lianții care formează pelicula de culoare, hârtia argintată, hârtia interpusă între capac și pelicula de culoare, foița aurie și argintie, culoarea și uneori grundul ramei, cuiele metalice neconstitutive, agățătorile metalice.

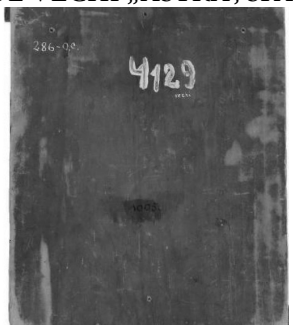
4 Corr 2000, p. 29.

5 Dancu 1966, pp.79-80.

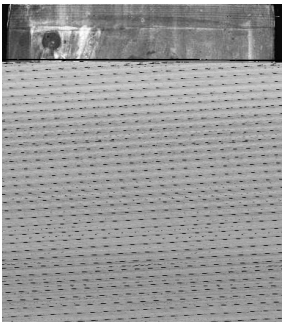
Intervenţii de restaurare la icoanele pe sticlă: desprăfuirea, demontarea, îndepărtarea elementelor metalice neconstitutive şi păstrarea cepurilor din lemn acolo unde există, curăţirea mecanică a capacului şi a falţului ramei, dezinsecţia, consolidarea mecanică şi structurală a capacului şi a ramei, chituirea capacului în zona de pierdere de material lemnos, curăţirea capacului şi a ramei mecanic şi cu amestecuri de solvenţi, curăţirea mecanică a peliculei de culoare şi a hârtiei argintate, consolidarea peliculei de culoare, curăţirea şi degresarea lacunelor, consolidarea suportului spart în două sau mai multe fragmente, îndepărtarea surplusului de adeziv, integrarea cromatică la ramă, fixarea în ramă cu bucăţi de pâslă fixate adeziv pe falţul ramei şi uneori supraînălţarea ramei cu fâşii de pâslă, integrarea cromatică a lacunelor prin retuş imitativ (când pierderile de culoare de pe suprafaţa icoanei sunt mici şi există martor), montarea capacului şi a agăţătorilor metalice cu holzşuruburi.

Documentaţia fotografică ne ajută să păstrăm imaginea obiectului cu toate degradările existente, aşa cum a intrat în laboratorul de restaurare, să imortalizăm aspecte din timpul restaurării şi după restaurare, pentru ca acţiunile noastre să fie justificate din punct de vedere tehnic şi ştiinţific.

ICOANA PE LEMN „SFÂNTUL HARALAMBIE" - NR. INV. 286 O.C., PROVENITĂ DIN FONDUL VECHI „ASTRA", SFÂRŞIT DE SECOL XVIII [6]



Ansamblu faţă-verso înainte de restaurare



Radiografia icoanei[7]

Ansamblu faţă-verso după restaurare[8]

6 Ionescu 2009, p. 49.

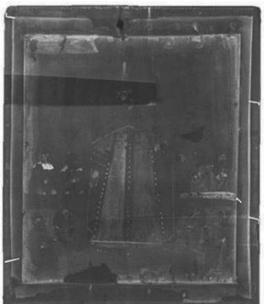
7 Expunere realizată de dr. Ciprian Şofariu, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, Serviciul de Radiologie şi Imagistică Medicală.

8 Lucrare de licenţă, Absolvent: Vlase Dănuţ-Nicuşor, Universitatea „Lucian Blaga" din Sibiu, Facultatea de Istorie şi Patrimoniu „Nicolae Lupu", Catedra de Conservare-Restaurare, 2010.

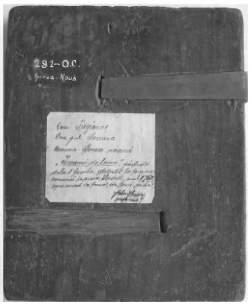
Dimensiunile icoanei (30×25 cm) au permis executarea unei singure expuneri pentru obținerea imaginii radiografice pe întreaga suprafață. Aceasta a fost ulterior prelucrată. Icoana a fost executată pe un panou din lemn de tei Tilia sp (cf. Buletinului de analiză biologică nr. 21/2009[9]), alcătuit dintr-o singură planșă debitată tangențial. Panoul a fost consolidat constitutiv cu două traverse încastrate în cantul inferior și în cantul superior. Doar la traversa inferioară și la cantul inferior se semnalează pierderi de material lemnos. Fundalul, veșmintele, decorul se evidențiază în tonalități deschise care ne indică utilizarea unui strat de culoare albastru-gri deschis pe bază de alb de plumb în amestec cu mici cantități de albastru Prusia (cf. Buletinului de analiză chimică nr. 271/2010[10]). Pe cantul inferior al icoanei, în partea dreaptă - acolo unde există un defect în structura lemnului provocat de un nod căzător - meșterul a folosit peste împâslitura de fibre celulozice un strat gros de grund alb, spongios pe bază de ipsos care dă un semnal radiografic puternic datorită grosimii, respectiv 320 µm. Pierderile straturilor picturale sunt semnalate de radiografie sub forma unor zone întunecate neregulate. Fibra lemnului la traversele din lemn de brad încastrate în canturi este clar evidențiată. Foița de Ag nu dă semnal radiografic.

ICOANA PE LEMN „IMAGINE ILIZIBILĂ", NR. INV. 281 O.C.
DIN COLECȚIA CNM ASTRA

Ansamblu față-verso înainte de restaurare



Radiografia icoanei[11]



Ansamblu față-verso după restaurare[12]
Maica Domnului și scene cu sfinți

Maica Domnului și scene cu sfinți
nr. inv. 1101 AOR, sf. de secol XVIII[13]

9 Investigator biolog dr. Livia Bucșa – Universitatea „Lucian Blaga" din Sibiu.
10 Investigator chimist Dana Lăzureanu – CNM ASTRA.
11 Expunere realizată de dr. Ciprian Șofariu, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, Serviciul de Radiologie și Imagistică Medicală.
12 Lucrare de licență, Absolvent: Gâță Iulia-Lucia, Universitatea „Lucian Blaga" din Sibiu, Facultatea de Științe Socio-Umane, Departamentul de Istorie, Patrimoniu, și Teologie Protestantă, Specializarea Conservare-Restaurare, 2012.
13 Ionescu, 2009, p. 125.

Icoana a fost intitulată inițial „Imagine ilizibilă" datorită stării precare de conservare, îmbătrânirii şi îmbrunirii supărătoare a vernis-ului. În urma operațiilor de curățire s-au făcut analogii cu o altă icoană ce face parte din colecția Mitropoliei Ardealului, „Maica Domnului şi scene cu sfinți" nr. inv. 1101 AOR. Icoana rusească cu ferecătură la origine a fost încadrată în a doua jumătate a secolului al XVIII-lea datorită inscripției de donație existente pe verso-ul icoanei (Anul 1760 – Şinca Veche). Dimensiunile icoanei (28x23x2,3 cm) au permis executarea unei singure expuneri pentru obținerea imaginii radiografice pe întreaga suprafață.

Icoana a fost executată pe un panou din lemn de tei Tilia sp (cf. Buletinului de analiză biologică nr. 3/2012[14]), alcătuit dintr-o singură planşă debitată tangențial ce nu prezintă atac biologic. Umiditatea lemnului are valorile cuprinse între 4,2-4,5 %. Panoul a fost consolidat constitutiv cu două traverse (pe verso), dintre care cea superioară s-a pierdut. Lăcaşul de unde s-a pierdut traversa apare în radiografie ca zonă închisă la culoare. În registrul superior al panoului din lemn, în zona orificiului de prindere poziționat central pe verso-ul icoanei, se semnalează atât pierderi de material lemnos cât şi pierderi semnificative de straturi picturale care se evidențiază ca zonă închisă la culoare. Tot aici se poate observa crăpătura din structura lemnului provocată de agățătoarea metalică care s-a pierdut. Aceasta este evidențiată în radiografie ca o linie închisă. Zonele cu uzură a stratului de preparație sunt întunecate, dar nu atât de evidente precum lacunele straturilor picturale.

În urma analizelor chimice s-a constatat prezența unui grund pe bază de ipsos (CaSO4 posibil sub formă de dihidrat). Decorul punctiform al veşmântului Maicii Domnului şi accentele deschise la culoare din zona mâinilor şi fețelor personajelor dau un semnal radiografic mai puternic datorită prezenței în compoziție a albului de plumb. De asemenea, chenarul redat în nuanțe de roşu apare ca zonă deschisă la culoare datorită prezenței roşului garanță (test neconcludent la nivel de laborator) precum şi a grundului ce prezintă grosimi variabile, ceea ce înseamnă că semnalul radiografic poate fi dat inclusiv de un strat de preparație mai consistent. În plus, în urma analizelor chimice s-a constatat utilizarea unui strat foarte subțire de alb de plumb în stratul de preparație pe bază de gesso[15] , ceea ce explică semnalul radiografic puternic din aceste zone. În urma analizelor cu spectrometrul de fluorescență de raze X[16] s-a constatat că foița prezentă în registrul superior al icoanei, în zona chenarului şi a aureolei Maicii Domnului este un aliaj pe bază de argint şi cupru. Semnalăm faptul că în radiografie foița de Ag nu dă semnal radiografic.

Elementele metalice constitutive, respectiv cuiele care ne indică faptul că icoana a avut ferecătură la origine, dau semnal radiografic foarte puternic.

14 Investigator biolog dr. Livia Bucşa – Universitatea „Lucian Blaga" din Sibiu.
15 Investigator chimist Dana Lăzureanu – CNM ASTRA (cf. Buletin de analiză chimică Nr. 359/12).
16 Dr. Gheorghe Niculescu şi Migdonia Georgescu.

Ansamblu față-verso înainte de restaurare **Radiografia icoanei**[17]

Ansamblu față-verso după restaurare[18]

Icoana luată în studiu a fost executată pe un panou din lemn de tei Tilia sp (cf. Buletinului de analiză biologică nr. 24/2011[19]), alcătuit dintr-o singură planșă debitată tangențial. Panoul a fost consolidat constitutiv cu două traverse din lemn de brad (pe verso). La colțul din dreapta al icoanei (vedere dinspre față) se semnalează pierderi de material lemnos.

Veşmintele celor trei personaje (Sfântul Nicolae, Iisus Hristos, Fecioara Maria) se evidențiază în tonalități deschise care atestă faptul că zugravul a folosit roşu cinabru. Rezultatul analizei chimice ne-a confirmat acest lucru (Buletin de analiză nr. 304/2011[20]).

17 Expunere realizată de dr. Ciprian Şofariu, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, Serviciul de Radiologie și Imagistică Medicală.

18 Lucrări de disertație, Absolvenți: Popescu Radu, Slăvulete Dan, Surdu-Andreescu Mădălina (căs. Prodana), Turtică Sorina Mihaela, Fulea Alexandra, Strâmtu Ștefan Bogdan, Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu, Facultatea de Istorie și Patrimoniu „Nicolae Lupu”, Secția Restaurare Lemn Policrom, 2011.

19 Investigator biolog dr. Livia Bucșa – Universitatea „Lucian Blaga” din Sibiu.

20 Investigator chimist Dana Lăzureanu – CNM ASTRA.

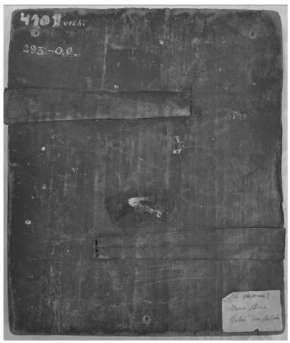
Epitrahilul și barba Sfântului Nicolae precum și accentele luminoase existente pe chipurile celor trei personaje se evidențiază în tonalități deschise care dovedesc utilizarea, în obținerea culorilor, a albului de plumb. Petele de albastru ultramarin au fost aplicate accidental peste straturile picturale (marginal).

Pe zonele lacunare, în registrul inferior al icoanei (marginal), unde s-au păstrat urme ale stratului de preparație, grundul poros pe bază de ipsos (posibil și cretă) dă semnal radiografic.

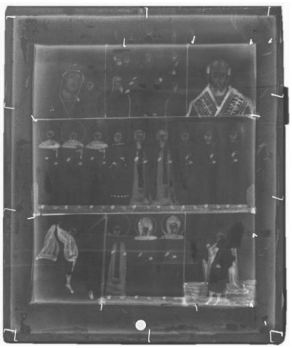
Pierderile straturilor picturale sunt semnalate de radiografie sub forma unor zone întunecate neregulate. Foița de Au și aliajul pe bază de cupru aplicat în urma unei intervenții inadecvate peste primul strat menționat nu dau semnal radiografic.

Textul de pe verso-ul icoanei este ilizibil. Totuși, se poate observa anul 1802, ceea ce ne sugerează faptul că a fost pictată înainte de 1802 sau cel mult în decursul anului 1802.

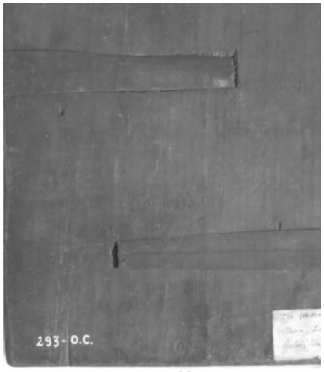
ICOANA PE LEMN „SCENE CU SFINȚI", NR. INV. 293 O.C.,
DIN COLECȚIA CNM ASTRA, SFÂRŞIT DE SECOL XVIII[21]



Ansamblu față-verso înainte de restaurare



Radiografia icoanei[22]



Ansamblu față-verso după restaurare[23]

21 Ionescu 2009, pl. 73, p. 50.

22 Expunere realizată de dr. Ciprian Șofariu, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, Serviciul de Radiologie și Imagistică Medicală.

23 Lucrări de disertație, Absolvenți: Streza Maria, Varga Roxana, Deak Andrei, Universitatea „Lucian Blaga" din Sibiu, Facultatea de Științe Socio-Umane, Departamentul de Istorie, Patrimoniu și Teologie Protestantă, Specializarea Conservare-Restaurare, Master Restaurare Lemn Policrom, 2012.

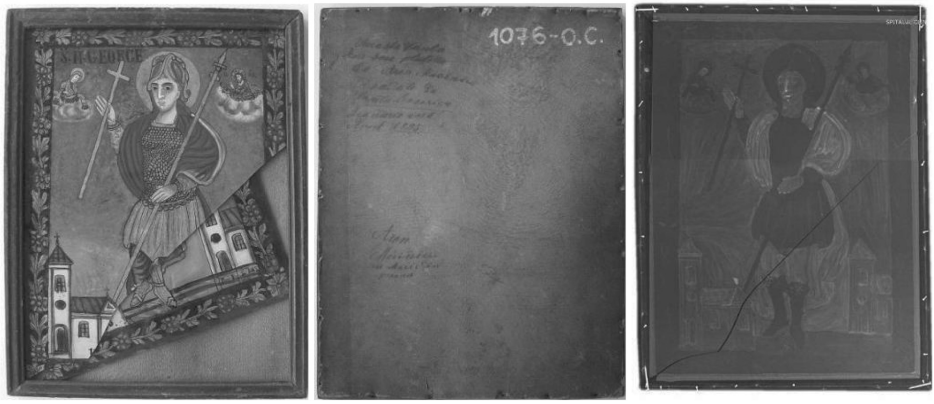
Icoana intitulată „Scene cu sfinți" este împărțită în trei registre pe orizontală, dintre care primul și ultimul sunt împărțite la rândul lor în câte trei registre pe verticală. Scenele reprezentate sunt: Maica Domnului cu Pruncul, Pogorârea la Iad, Sfântul Nicolae, Soborul celor nouă sfinți, Sfântul Gheorghe, Trei mucenițe, Sfântul Dimitrie.

Icoana lipovenească cu ferecătură la origine a fost încadrată spre sfârșitul secolului al XVIII-lea. Pentru această piesă s-a realizat o singură expunere în vederea obținerii imaginii radiografice, datorită dimensiunilor relativ mici ale icoanei (30x25 cm). Icoana a fost executată pe un panou din lemn de tei Tilia sp (cf. Buletinului de analiză biologică nr. 1/2012[24]), alcătuit dintr-o singură planșă debitată tangențial ce nu prezintă atac biologic. Umiditatea lemnului are valorile cuprinse între 4,2-4,4 %. Panoul a fost consolidat constitutiv cu două traverse (pe verso) introduse din părți opuse. Traversa inferioară nu este introdusă până la capăt, iar spațiul gol este vizibil în radiografie ca zonă întunecată.

Suprafețele deschise la culoare se datorează prezenței albului de plumb și roșului miniu de Pb, fapt confirmat în Buletinul de analize chimice nr. 356/2012[25] . Iconarul a pictat în mare parte peste foița de argint vizibilă cu ochiul liber pe icoana noastră în registrul superior. În radiografie, foița de Ag nu dă semnal radiografic. Mâinile, chipurile și picioarele sfinților sunt vizibile în radiografie, fiind redate cu alb de plumb. Conturul aureolelor apare în radiografie ca zonă luminoasă, acesta fiind redat cu roșu miniu de Pb și alb de plumb.

Cuiele metalice constitutive, prezente în structura lemnului, ne-au confirmat faptul că icoana a avut ferecătură. Ele dau un semnal radiografic foarte puternic ca și pioneza adăugată ulterior, în urma unei intervenții inadecvate prin care s-a dorit probabil fixarea unei etichete în registrul inferior al icoanei.

ICOANA PE STICLĂ „SFÂNTUL GHEORGHE", NR. INV. 1076 O.C. DIN COLECȚIA CNM ASTRA, DATATĂ 1895, SEMNATĂ P[ARTENIE] P[OIENARU] Z[UGRAV] [DIN] LAZ

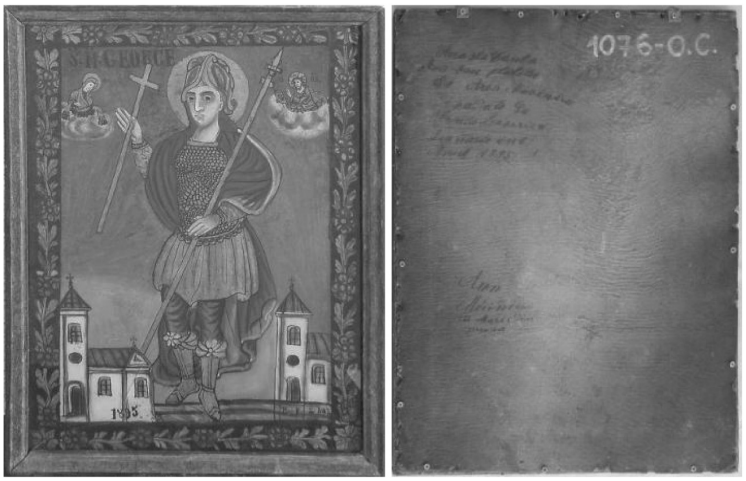


Ansamblu față-verso înainte de restaurare **Radiografia icoanei[26]**

24 Investigator biolog dr. Livia Bucșa – Universitatea „Lucian Blaga" din Sibiu.

25 Investigator chimist Dana Lăzureanu – CNM ASTRA.

26 Expunere realizată de dr. Ciprian Șofariu, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, Serviciul de Radiologie și Imagistică Medicală.



Ansamblu față-verso după restaurare[27]

Icoana cu tema „Sfântul Gheorghe" ce face parte din Colecția CNM ASTRA provine din Loman, comuna Săsciori, județul Alba. Piesa de o deosebită frumusețe compozițională și cromatică este datată 1895 și semnată P[artenie] P[oienaru] Z[ugrav] [din] Laz[28]. Pe capacul icoanei format dintr-o singură planșă confecționată din carton tip mucava cu o grosime de 2 mm există o inscripție de donație cu Anul 1895. Dimensiunile relativ mari ale icoanei (47,8x37,5 cm) au permis executarea imaginii radiografice din două expuneri, care ulterior s-au prelucrat pentru a avea o singură imagine de ansamblu.

Radiografia scoate în evidență anumite semnale luminoase date de folosirea albului de plumb în amestec cu ceilalți pigmenți folosiți de iconar. Același semnal radiografic puternic apare și în zonele de roșu, ceea ce ne indică faptul că s-a folosit roșu cinabru (sulfură mercurică HgS), cf. Buletinului de analize chimice nr. 371/2012[29] . Semnalul radiografic putea fi dat și de prezența miniului de plumb. Chipurile și mâinile personajelor dau semnal radiografic ce se datorează prezenței albului de plumb. Zidurile bisericilor dau și ele semnal radiografic, fiind de culoare albă. Învelitoarele bisericilor, pelerina roșie a Sfântului Gheorghe dau semnal radiografic datorită prezenței roșului cinabru. Albastrul ultramarin folosit la redarea fondului și la redarea pantalonilor Sfântului Gheorghe dă semnal radiografic, fiind obținut în amestec cu alb.

Foița aurie existentă pe suprafața icoanei este un aliaj pe bază de cupru, conform buletinului de analiză menționat. În zona chenarului se disting cu greutate ghirlandele de flori, datorită aplicării foiței aurii peste decorul floral. Foița aurie nu dă semnal radiografic și îngreunează citirea detaliilor.

27 Lucrare de licență, Absolvent: Creangă Maria Alexandra, Universitatea „Lucian Blaga" din Sibiu, Facultatea de Științe Socio-Umane, Departamentul de Istorie, Patrimoniu și Teologie Protestantă, Catedra de Conservare-Restaurare, 2012.

28 Ionescu 2009, pl. 214, p. 81.

29 Investigator chimist Dana Lăzureanu - CNM ASTRA.

La rama din lemn de brad *Abies alba* [30], repictată, în urma investigațiilor chimice s-a identificat prezența unei preparații pe bază de cretă (CaCO3) şi un aliaj pe bază de cupru care nu dă semnal radiografic. Cu toate acestea, la ramă se întrezăreşte un semnal radiografic slab care se datorează preparației pe bază de cretă.

Elementele metalice neconstitutive, respectiv cuiele metalice adăugate în urma unei intervenții anterioare inadecvate dau semnal radiografic foarte puternic. Putem constata că rama a fost consolidată la îmbinările baghetelor prin intermediul cuielor metalice care dau un semnal radiografic puternic, vizibil în imaginea radiografică. Distanța dintre fragmentele de sticlă spartă sau pierderea unor fragmente din original se evidențiază în radiografie ca zone întunecate.

Radiografia are rolul de a ne furniza date esențiale despre anumite tipuri de degradări care nu se pot vedea cu ochiul liber, sau elemente metalice existente în structura lemnului.

Obs.: Înaintea intervențiilor de restaurare propriu-zise, pentru a stabili parametrii restaurării este necesară cunoaşterea ştiințifică a materiei prin investigațiile fizice, chimice şi biologice care au un rol bine determinat în salvarea patrimoniului. Dacă analizele chimice constau în examinări microscopice, teste microchimice şi de ardere, stratigrafii, colorări specifice, determinări interval/punct de topire, măsurători micrometrice şi microfotografii digitale, iar cele biologice caracterizează materialul lemnos, identifică esențele lemnoase şi agenții de biodegradare, analizele fizice, respectiv radiografierea pieselor ne furnizează date despre starea de conservare a acestora, date despre suport, defecte ale acestuia, repictări, natura pigmenților utilizați fără prelevare de probe.

Studenții au fost adevărați medici pentru icoane, ei respectând normele de conservare şi restaurare, obiectul de patrimoniu, studiindu-l, îndrăgindu-l şi în cele din urmă salvându-l prin operații complexe de restaurare.

BIBLIOGRAFIE:

1. Baroni 1992 - Baroni, Sandro, Restauration et conservation des tableaux - manuel pratique, Paris, Editura CELIV, 1992
2. Corr 2000 - Corr, Susan, Caring for Collections, A Manual of Preventive Conservation, Dublin, Editura The Heritage Council, 2000
3. Dancu 1966 - Dancu, Iuliana, Restaurarea icoanelor pe lemn şi pe sticlă, Bucureşti, 1966
4. Ionescu 2009 - Ionescu, Alina, Geanina, Icoane pe lemn şi sticlă din principalele colecții sibiene, Sibiu, Editura „ASTRA MUSEUM", 2009

30 Investigator biolog dr. Livia Bucşa – Universitatea „Lucian Blaga" din Sibiu.

ORTODOXIA – ŞI TENSIUNILE SOCIETĂȚII ACTUALE

Nicolae LEASEVICI[1]

Societățile – de-a lungul istoriei – s-au dezvoltat ca urmare a unor transformări generate, în esență, de o criză, definită după domeniul în care noile realități produc cele mai profunde schimbări. În oricare din activitățile esențiale ale omului în care se manifestă criza, este implicată și religia[2], chiar dacă uneori, în mod aparent, fără legătură cu aceasta. În contextul actual – este un imperativ vital ca integrarea fiecărei culturi în armonia unei simfonii europene - în care această federație urmărește să rămână democratică, prin „a acomoda tensiunile și conflictele într-o etică a respectului„,[3] - să se realizeze nu numai printr-o economie integrativă, ci creând și un climat social favorabil pentru oricare din particularitățile spirituale[4] specifice ale acestui ansamblu - aspect fără de care ideea de progres uman este irealizabilă.

Deși toate societățile moderne își dezvoltă în exces latura materială a existenței, urmărind să atingă culmile progresului, – nu se poate ca astfel să anuleze în totalitate întregul univers de credințe ale omului care – de-a lungul a mii de ani – i-a constituit spiritul și, printr-un întreg cod de legi morale – i-a format, ordonat și reglementat atitudinea față de sine, dar și față de diversele contexte și situații sociale în care a trăit și și-a desfășurat activitatea.

Secularizarea lumii moderne – care devine antropocentrică printr-o dezvoltare fără precedent a științei, dar cu pecădere a tehnicii, îi accentuează omului sentimentul de autonomie, îndepărtându-l, astfel, de idealul imprimat în propria sa ființă: - acela de a ajunge, printr-un efort deosebit, la asemănare cu Chipul Creatorului său. Acest chip – concret și istoric – devenit, de 2000 de ani, modelul moral-comportamental ideal – reprezintă forța vie întrupată și susținerea spirituală cu putere transformatoare permanentă a lumii creștine. Lipsa Chipului ar face de nesuportat și greu de îndeplinit preceptele morale statutate în Cartea Cărților.

Etica și legislația unei comunități sunt respectate (în general) prin existența unui sistem punitiv care veghează la respectarea lor, prin aplicarea sancțiunilor și hotărârilor judecătorești. De la aceste reguli sociale se poate sustrage oricine. Însă când știm că deasupra sistemului social se află o instanță superioară, absolută, care contorizează

1 Dr., Institutul de Antropologie „Francisc I. Rainer, al Academiei Române, București

2 Gheorghiță Geană, *Religia ca terapie socială*, în vol.M.Flonta, Hans-Klaus Keul, Jorn Rusen, Religia și societatea civilă, Ed. Paralela 45, 2005, 129-156.

3 Cristophe Boureau, *Paul Ricoeur et les identites europennes* în „Melange de science Religieuse nr. 2/1995, p.128 în Dumitru Popescu, *Ortodoxie și contemporaneitate*, Ed.Diogene,Buc. 1996, p.150.

4 Noul Testament, Matei 4, 4: Scris este: „Nu numai cu pâine va trăi omul, ci cu tot cuvântul care iese din gura lui Dumnezeu".

toate faptele individuale – atitudinea noastră devine mult mai atentă, aproape corectă, dublată, de asemenea, de teama unei sancțini divine. Dacă mergem mai departe și ne raportăm la modelul moral al Mântuitorului ce se ridică peste poruncile, revelate în Tablele Legii, nu ca să le strice, ci ca să le ,,plinească,,[5] - prin înțelegere, compasiune și, mai ales, prin iubire - atunci – toate faptele noastre capătă altă relevanță, iar teama dispare. Abia atunci, omul, depășind condiția supraviețuirii se angajează, treaptă cu treaptă – prin descoperirea de sine, asceză și cunoaștere, contemplație și nepătimire – la acea viață care îl ajută să trăiască – fără să părăsească trupul și pământul - ,,într-un mod ceresc,,[6]. Viața spirituală a omului – cu repercursiuni majore în familie și în societate - este strâns legată de comuniunea voinței sale cu acest model milenar real de iubire jertfelică care, fără constrângere, i-a răscumpărat voința, pentru a-l elibera de erorile săvârșite, înnoindu-i, astfel, întreaga ființă – prin transfigurarea simțurilor și primirea darurilor harice care îl transformă tainic într-o ființă nouă, hristomorfă, deschisă către un univers hristocentric. Permanenta comuniune a voinței umane cu aceea a ființei teandrice – reprezintă viața spirituală în maxima ei desfășurare, pentru că este plină de iubire (agape), strălucind de sfințenie.

Acesta ar fi aspectul ideal, însă permanentele tensiuni nu numai sociale dar și dintre societăți – generate de rațiuni diferite - ce capătă o amploare de cele mai multe ori devastatoare (datorită deosebirilor culturale, structurilor organizatorice și a mentalităților specifice) – abate și întârzie fragila aspirație de creștere spirituală a omului.

Elemenul de bază necesar bunului mers al unei societăți – este, în primul rând, familia. Funcția ei educativă – prin transmiterea tuturor valorilor esențiale, necesare dezvoltării unei societăți, îi asigură acesteia supraviețuire, rezistență și afirmare istorică. Un mediu familial sănătos – oferă siguranță, liniște, echilibru, demnitate, libertate și – în principal - afecțiune. Cultivă în generația tânără principiile morale şi respectul față de moştenirile materiale, culturale şi spirituale prin care societatea prosperă. Există o interdependență determinantă între familie și societate. De felul în care evoluează familia – beneficiază sau suferă întreaga societate. În contextul actual Europa promovează o libertate democratică pe care individul nu o înțelege corect și o împinge până la forma unui libertinaj patologic și dăunător vieții. Unitatea familiei începe să se destrame din cauza moralității care, deși aparține tuturor valorilor sociale și poate fi caracteristică în funcție de un anumit context social, totuși nu-și poate pierde specificul – prin maxima ei generalizare - de principiu funamental al respectului pentru viață. În acest context, Biserica creştină – încă din primele secole – moștenind tradiția culturii ebraice – condamna practicile avortive (fie cele chirurgicale, fie cele medicamentoase). Se încalcă, astfel, dreptul esențial al egalității dintre toate ființele – pentru că au aceeași natură, valoare și demnitate, tinzând, actual și potențial, spre împlinirea aceleiași vocații : asemănarea cu divinitatea creatoare. Sfinții Părinți condamnă avortul – ca fiind pruncucidere pentru că este o agresiune împotriva unei ființe ce nu se poate apăra și, astfel, se încalcă porunca divină **,,Să**

5 Noul Testament, Matei 5,17.

6 Panayotis Nellas, *Omul – animal îndumnezeit*, ed.Deisis, Sibiu, 1994, pg.142.

nu ucizi,, (*Ieşire 20,13)* – indiferent de momentul în care se află evoluția procesului de concepție. În acest sens se pronunță Sf. Grigore de Nyssa (în *De hom***.** op.29, In Canticum, 8), Sf. Efrem Sirul (în *Discurs despre teama de Dumnezeu*, 10), Sf. Ioan Hrisostom (*In Rom*. 24,4, Sf. Vasile, (în *Ep. 188, 8*, si *Can.2*), Epistola către Barnaba (Sa nu ucizi **copilul**, pruncul în pantecele mamei sale; sa nu-l ucizi nici dupa ce s-a nascut (XIX, 5), Tertulian, Hipolit, Clement Alexandrinul, Lactantiu şi mulți alții. În societatea modernă practicile acestea sunt uzuale, motivându-se că femeia are deplina libertate asupra trupul ei, chiar dacă vârsta precoce la care își începe viața sexuală, (voită sau traumatică : incest, viol etc.) precum şi apariția unei sarcini nedorite, o determină să ia hotărârea de a avorta, ignorându-se repercursiunile majore privind trauma psiho-emoțională, dar şi sănătatea fizică şi chiar viața femeii şi ajungându-se, astfel, până la scăderea natalității, dar şi a dezechilibrului dintre diversele medii sociale. În această privință educația, familiei, dar şi exemplul ei comportamental – (indiferent, permisiv, tolerant, autoritar) – poate cultiva o atitudine corectă sau greşită a membrilor societății față de această problemă esențială a vieții. Şcoala, de asemenea, are un rol hotărâtor în formarea unei generații dacă aceasta este informată şi cultivată în spiritul, demnitatea şi respectul față de partenerul de cuplu prin care se asigură protecția, grija şi afecțiunea pentru copilul ce se va naşte. Societatea – pe diverse canale din media – trage semnale de alarmă pe această temă. Literatura de specialitate şi cabinetele de consiliere psihologică au o pondere însemnată în educația sexuală a tineretului.

În epoca actuală, Biserica ortodoxă are o influență determinantă asupra vieții sociale, luând o atitudine tranşantă față de această realitate degradantă din punct de vedere moral şi, în aceeaşi măsură, tragică. Societatea modernă lansează diferite justificări ale practicii avortului, invocând motive de ordin social sau medical. Însă tineretul trebuie informat în mod susținut cu literatură şi competență ştiințifică asupra pericolului nu numai al metodelor chirurgicale dar şi asupra celor medicamentoase care provoacă mari disfuncții organice. Folosirea pilulelor anticoncepționale pe bază de hormoni determină afecțiuni cardio-vasculare ce cresc rata mortalității cu 40%, dar şi efecte nefaste cu urmări vizibile mult mai târziu. Accidentele cerebrale sau infecțiile pelviene degradează sănătatea femeii până la infertilitate. Biserica ortodoxă este realistă cu privire la această situație şi acordă prioritate femeii numai când sarcina sau travaliul naşterii reprezintă un risc pentru viața acesteia – de a cărei existență, vitalitate şi responsabilitate depind numeroase alte persoane. De asemenea, Biserica noastră sfătuieşte ca tânara familie –care, în urma investigației genetice, descoperă grave anomalii ale fătului nenăscut – să dea naştere, totuşi, acelui copil, care, prin existența lui cere să i se respecte dreptul la viață – având, în acelaşi timp – o semnificație mântuitoare a ființei sale handicapate pentru viața părinților lui, dar şi a colectivității unde va trăi şi care, astfel, îi va învăța şi îi va face pe oameni mai generoşi, mai conciliant, mai înțelegători şi mai protectivi atât față de mediul vegetal şi animal din care fac parte, cât şi față de suferințele aproapelui, fiind mai dăruiți întrajutorării acelor semeni aflați în diverse grade de deficiență senzorială, motorie, mintală sau orice altfel de infirmitate. În acest sens – şi fără nici o discriminare –

trebuie amintite cuvintele din Biblie care, cu persuasiune şi hotărâre, ne îndeamnă : „*Sa iubeşti pe aproapele tău ca pe tine insuți*„ (Mt. 22, 39, Luca 10,27, Mr. 12, 30-31, Rom.13, 9, Iac. 2,8). Chiar Mântuitorul – pentru a spori coeziunea dintre noi, precum şi a noastră cu El, ca fiinţă teandrică - ne învaţă: „*Poruncă nouă dau vouă, să vă iubiți unul pe altul, precum v-am iubit Eu*" (Ioan 13, 34; 15, 12). În jurul acestei iubiri dumnezeieşti – jertfelnice şi, totodată, creatoare de viaţă – gravitează spiritualitatea întregii lumi creştine. Porunca este nouă pentru că schimbă fundamental mentalitatea răzbunătoare a vechilor evrei şi, în general, a celor ce cred în misiunea salvatoare a demnităților şi a sacrificiului hristic.

În cetatea antică grecească – Sparta – exista mitul potrivit căruia orice copil care se năştea cu anomalii sau debilitate fizică era aruncat de pe muntele Olimp. Această concepție – construită, în mod artificial, pe înăbuşirea oricărui spirit umanitar, prin care se încerca crearea unui stat militar puternic - a provocat şi a grăbit decăderea cetății.

Poziția Bisericii ortodoxe în actualitatea extrem de complicată a societății noastre contemporane se înscrie pe linia Sfintei Scripturi şi a Sfintei Tradiții care apără şi susține viața chiar şi în cazul graviditățiI apărută în urma unui viol sau al unui incest. Copilul ce se va naşte poate fi crescut de mama naturală sau înfiat. Avortul este considerat un mare păcat, în acest caz, ca şi în cazurile în care se invocă starea economică precară sau motive legate de pierderea unor calități fizice necesare în cariera femeii. Implicarea Bisericii în aceste situații din viața societății actuale se impune printr-o prezență mai vizibilă – în care autoritarismul şi intransigența reprezentanților acestei instituții determinante pentru formarea corectă a unei mentalități cu adevărat creştine şi al unui comportament civic sănătos - să evolueze spre o atitudine de blândețe sfătuitoare în care sentimentul de întrajutorare, comuniune şi iubire să provoace o revelație în gândirea şi sentimentele celor care îşi îndreaptă toată nadejdea, în momentele lor de cumpănă, în ajutorul real, nu numai teoretic, al Bisericii. Activitatea pastorală a preotului – mai ales în mediu rural, unde cultura şi educația nu se pot dezvolta suficient de bine din cauza factorilor economici insuficienți - este imperios necesar a se mobiliza spre o informare susținută cu privire la adeavăratul scop al sexualității şi al aspectului ei moral în cadrul unei comunități. Într-o proporție mult mai mare - mediul urban – plin de tentații corupătoare şi înrobitoare – reprezintă un teren plin de încercări şi eforturi susținute ale preotului care înțelege că prezența sa - în interiorul comunității pe care o păstoreşte - este o chemare vie la care trebuie să răspundă cu toată abnegația sa misionară.

Biserica sensibilizând şi mobilizând factorii de decizie politică şi de administratrație socială poate determina crearea unui cadru legislativ protector pentru femeie, în caliatea ei de mamă, creând, astfel, în mod real, condiții favorabile pentru orice cuplu care tinde să devină o familie ce va procrea şi va creşte noua generație într-o societate care îi va oferi siguranță şi multiple posibilități de afirmare şi de dezvoltare, stimulându-i capacitățile şi cultivându-i virtuțile, nu înăbuşindu-i-le. Punând accentul pe una din cele şapte Taine ale sale, Biserica va încuraja căsătoria şi semnificația ei profund spirituală – cale spre sfințenie şi desăvârşire duhovnicească - evitând, astfel,

nenumărate drame şi chiar tragedii familiale de pe urma cărora copiii vor resimți aceste traume în permanență şi, prin urmare, calitatea vieții lor sociale şi a efortului pe care îl vor depune în societate nu se va putea ridica la nivelul capacității lor naturale şi, din această cauză, lumea în care ei vor trăi va fi mai săracă şi mai nesigură.

Desigur că instituția Bisericii – prin toți reprezentanții săi – se dedică ajutorării persoanelor defavorizate material, fără adăpost (mai ales pe timp de iarnă), asigură hrană şi îmbrăcăminte copiilor minori abandonați sau provenind din familii numeroase şi sărace. Preotul paroh, face apel – în special după slujba dminicală – la credincioşii care au posibiltatea de a ajuta persoanele vârstnice, lipsite de venituri materiale şi finaciare, singure şi bolnave ori cu diverse incapacități fizice care sunt incapabile de a se mai deplasa sau de a se gestiona. Prin acesta se evidențiază, o dată în plus, aspectul comunitar al Bisericii noastre ortodoxe. Astfel se transpune în fapte îndemnul suprem al Evanghelistului care ne spune că pe lîngă porunca de a-L iubi pe Dumnezeu, creatorul şi proniatorul întregii creații, trebuie să ne iubim semenii ca pe propria ființă: Mai mare decât acestea nu este altă poruncă" (Marcu 12:30, 31) şi de aceea: cine miluieşte pe sărac, împrumută pe Dumnezeu (Pilde 19, 17).

În momentul de față, o mare presiune exercitată asupra comunității laice, dar şi religioase mondiale şi, în special asupra celei europene – ca leagăn al culturii şi civilizației occidentale – se exercită de către minoritățile sexuale. Pe 26 iunie 2014, la Geneva, Consiliul ONU pentru Drepturile Omului a adoptat o Rezoluție care prevedea ,,Protecția familiei,, - prin care se recunoaşte importanța acesteia pentru societate, precum şi obligativitatea statului de a o proteja. Inițiată de Rusia, Nigeria şi Indonezia, (pentru a marca a 20-a aniversare a Anului Internațional al Familiei) şi susținută şi de toate țările africane şi musulmane - această Rezoluție a fost votată de către 26 de țări, 14 s-au opus şi 6 s-au abținut.

Consiliul a respins amendamentul ce susținea conceptul fals de ,,diverse forme ale familiei,, pe motivul că era opus familie naturale, ca rezultat al căsătoriei dintre un bărbat şi o femeie. Surprinzător, a fost faptul că printre țările care au votat împotriva Rezoluției a fost şi România.

Argumentele celor care s-au opus Rezoluției au evoluat de la ideea că: Familia se adaptează odată cu timpul - până la a consemna existența a nenumărate structuri familiale (dar fără nici o precizare), de la cele în care ni se spune că toți cei de acelaşi sex ce conviețuiesc şi cresc copii trebuie considerați familii – până la acelea care pretind că familia nu poate fi definită sau limitată la un singur model.

Referindu-se – în acestă chestiune - la delegatul României pe lângă Consiliul Drepturilor Omului la ONU, MAE foloseşte un limbaj ambiguu. Ne întrebăm dacă, votând împotriva Rezoluției, dar alături de toate țările din Uniunea Europeană şi de S.U.A., România este pe cale să uite de tradiția creştin-ortodoxă a neamului.

Homosexualitatea se manifestă agresiv prin acte, atitudini, vestimentație şi gesturi indecente – în locuri publice, declarații în diverse ocazii, ajungându-se chiar la minciună şi şantaj. Este o lume care se desacralizează în acelaşi ritm în care tehnologia devine din ce în ce mai sofisticată, construind capcana unei univers virtual de care generația tânără devine tot mai mult dependentă.

Oare lumea să fi fost la fel de decadentă şi pe vremea Sfântului Apostol Pavel care în ,,Epistola către Romani,, (12,2) ne avertiza să nu ne lăsăm amăgiţi de acest veac (de acestă lume – nu e folosit termenul ,,kosmos,, ci ,,to aioni,, - adică ,,***duhul*** acestui veac,, - tendinţele, tentaţiile lui).

În concluzie, Biserica Ortodoxă, urmând învăţăturile Sfintei Scripturi şi ale Sfintei Tradiţii nu se limitează doar să condamne toate păcatele lumii, ci oferă şi consiliere duhovnicească şi spitalicească. Activitatea ei este amplă şi, pentru realizarea unei vieţi spirituale mai înalte, se implică în nenumărate acţiuni de întrajutorare şi protecţie a tuturor celor ce îi cer ajutorul - spre a le lumina ,,raţiunea (subordontă întru totul revelaţiei) considerată ca glasul prin care Dumnezeu vorbeşte în inimile credincioşilor, aşa încât cel ce lucrează potrivit raţiunii luminate prin credinţă lucrează totdeauna bine din punct de vedere moral,,[7]. În societatea actuală – extrem de permeabilă la toate formele de corupţie şi de descompunere civică – Biserica noastră creştin-ortodoxă, concertată cu factorii de putere ai societăţii civile, are o responsabilitate cu atât mai mare cu cât misiunea ei călăuzitoare – de o rară noblețe umană – urmăreşte redresarea, salvarea şi elevarea vieţii spirituale a lumii în care trăim, tulburată şi chiar ameninţată din ce în ce mai tare de agresivitatea dezechilibrelor majore mondiale. Biserica susţine – cu mijloacele ei specifice, dar esenţiale pentru evoluţia reală a umanităţii – direcţia, pe care viaţa creştinului, luminată de pildele şi învăţăturile divine revelate, trebuie să se pătrundă de temeiurile, valoarea şi scopul ultim spre care ea este hărăzită să tindă.

7 Mitropoloit Dr.N.Mladin, Prof.Diac.Dr.O.Bucevschi, Prof.Dr.C.Pavel, Pr.Diac.I.Zăgrean, *Teologia Morală Ortodoxă* pentru facultăţile de teologie, vol.1, Ed.Reîntregirea, Alba Iulia, 2003, pg. 36

PROFESIA DE PE CHIPUL NOSTRU

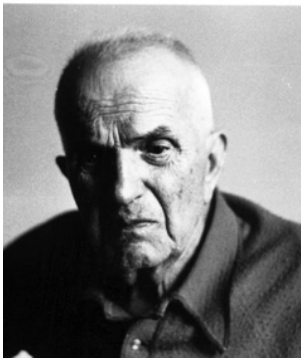
Adrian MAJURU[1]

Chipul uman este asemenea unui muzeu personal din orașul în care trăim. Felul cum arătăm în copilărie, maturitate, reflectă, dincolo de ontogenie și alte determinări științifice spațiul în care trăim; cu alte cuvinte, muzeul nostru personal își rearanjează exponatele în funcție de „vizitatori"(istorie și ideologii), dar și de activitatea constantă de „redecorare"(schimbările spațiului urban din jurul nostru).

Există în interiorul generațiilor vase comunicante, de trăsături sufletești și implicit de fizionomie. Se poate observa cu ușurință chipul mai tineresc și optimist al bătrânilor, care sosesc în calitate de turiști în România, în comparație cu trăsăturile resemnate ale bătrânilor noștri. Este o diferență impusă de cadrul social, de libertatea de mișcare și de alegerile privind proiectul de viață al fiecăruia.

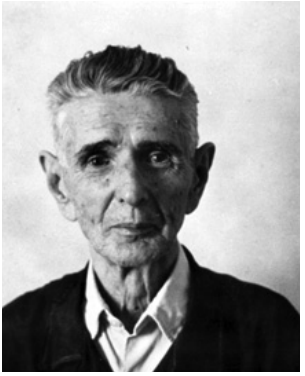
La senectute întreaga expresie umană, și în special chipul, ne exprimă pe fiecare, spune ceva despre noi, despre biografia noastră. Voi ilustra cele de mai sus prin câteva imagini sugestive.

În prima imagine avem un domn, nonagenar, fost ofițer superior, cu o figură încărcată de gravitate și tristețe și în care putem discerne și semne de suferință.



1. Nonagenar, fost ofițer superior, cu o figură încărcată de gravitate și tristețe

2. Nonagenar, care s-a ocupat cu comerțul de articole de voiaj și a avut o viață bogată în satisfacții



3. Chipul unui octogenar, preot, cu o expresie blândă

În contrast cu a doua imagine unde avem un alt domn, tot nonagenar, care s-a ocupat cu comerțul de articole de voiaj și a avut o viață bogată în satisfacții. Acesta are o expresie deschisă, i se citește optimismul pe față.

În sfârșit avem și portretul unui octogenar, preot. Acesta are o expresie blândă, cu o deschidere nespectaculară, cu o privire directă ce pare să înțeleagă totul.

În mare este vorba despre profesie care lasă o amprentă. Dar mai sunt încă multe de spus, însă nu aici, încât comentariul nostru este incomplet.

1 PhD, Muzeul Municipiului București

Fiecare suntem, în cele din urmă, un muzeu, pe de o parte cu expresia de azi, care nu este aceiași cu cea de ieri și nici cu cea de mâine, nici măcar cu cea de peste o oră, dar și cu tot ce am stocat în memorie : momente, evenimenmte, oameni întâlniți, etc. (totul selecționat după criterii mai presus de noi), cu care ne face plăcere să ne reîntâlnim, să le evocăm să le retrăim, sau să le ascundem bine dar, din motive greu de explicat, să le păstrăm cu noi.

Vreau să spun că un chip, întreaga înfățișare memorează, de-alungul timpului, mai mult sau mai puțin discret, anume trăsături, după criteriile unui sculptor, ale unui artist ce urmărește să exprime ceva prin creație. Pentru că unele semne, urme ale unor evenimente, împrejurări, sunt urme ale propriei noastre istorii care nu trebuie să se piardă.

Ajungem cumva la senectute să purtăm un fel de mască care nu e totuși mască, pentru că nu ne ascunde ci ne exprimă, e ca o piesă esențială dintr-un muzeu personal.

Acest mecanism de păstrare a unor urme a ceva care a fost și nu mai este, dar merită a fi păstrat și pe care l-am numit muzeu personal pare a fi un proces natural.

Factorul cultural modelează neîncetat și sub cele mai variate forme, pe diverse durate de timp, scurte, lungi ori permanente, haina materială cu care am fost înzestrați la naștere. Cu ale cuvinte, alături de factorii informaționali externi mai există factorul informării, omul însuși se informează conștient sau subconștient, în limitele resurselor în care s-a născut, în conformitate cu propria condiție și cu împrejurările în care trăiește(timpul istoric).

Pe spații mai largi de timp putem urmări trăsături foarte apropiate de fizionomie pe categorii de profesii distincte. Am ales trei exemple pe care le-am numit: Negustorul-Investitorul, Militarul și Aristocrația. Cele trei exemple sunt portretistic-comparative între secolul al XV-lea și secolul XX, pentru Europa urbană. În prima situație avem portretul unui negustor-investitor, om al cifrelor, Benedict V.Hertenstein, care a fost fiul unui mare negustor din Lucerna. A fost pictat la 1517 de Hans Holbein cel Tânăr(1497-1543). Alături de el avem portretul lui Dr.I.Costinescu(1871-1951), Ministru al Industriei și Comerțului(1935). Observăm, la cinci sute de ani distanță,

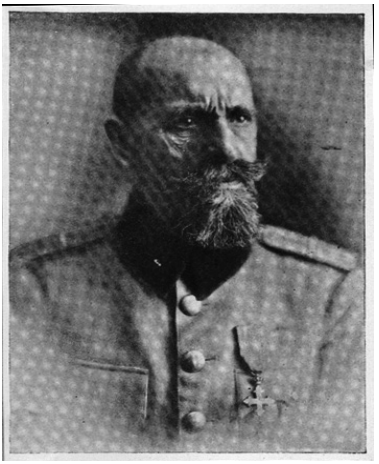
4. Benedict V.Hertenstein, pictat la 1517 de Hans Holbein cel Tânăr(1497-1543).

5. Dr.I.Costinescu(1871-1951), Ministru al Industriei și Comerțului(1935)

aceleașiu trăsături ferme, priviri directe, convingătoare și siguranța stării de spirit specifică profesiei.

În a doua situație avem alte două portrete la cinci sute de ani distanță: Generalul Sebastiano Verneir(1496-1578) pictat de vârsta de 75 de ani(1571) de Tintoretto Jacobo(1518-1594) și Generalul G.Cantacuzino(1869-1937) la 1900(68 de ani). Se poate observa și în acest caz, fizionomia tipică militarului cu răspunderi foarte mari, încruntarea responsabilității supreme și poziția trupului încadrat de uniformă.

6. Generalul Sebastiano Verneir(1496-1578) pictat la vârsta de 75 de ani(1571) de Tintoretto Jacobo(1518-1594)



7. Generalul G. Cantacuzino(1869-1937) la 1900 (68 de ani)

8. Maria de Medici la 1555(1540-1557) portretizată de Alessandro Allori(1535-1607)

9. Principesa Nadejda Știrbey(-1955) - fotografie-portret din perioada interbelic¦â

În a treia situație avem o perspectivă feminină legată de fizionomia înaltei societăți, care a reușit să-și conserve sensibilitatea, delicatețea gesturilor și privirea directă, deloc persuasivă, după cum „noblețea obligă". Avem de această dată portretul Mariei de Medici la 1555(1540-1557) portretizată de Alessandro Allori(1535-1607), pus în oglindă cu portretul Principesei Nadejda Știrbey(?-1955) într-o fotografie-portret din perioada interbelică.

Exemplele de mai sus pot fi observații de la distanță ale faptului că o societate urbană își păstrează o serie de particularități comune, specifice, determinate de profesie și cadru social. Aceasta dacă nu intervin schimbări radicale care să inverseze rolurile sociale, cum a fost după 1948 în Europa de Est.

BIBLIOGRAFIE

1. Francisc Iosif Rainer, *Însemnări zilnice. Conferințe. Jurnale de călătorie*, (colecția antropologia urbana), Editura Oscar Print, București, 2012
2. Adrian Majuru, *Inter-discplinaritatea ca principiu integrator al universalității la Francisc Josif Rainer*, Editura Muzeul Literaturii Române (cotatie CNCSIS B+), București, 2013
3. Ioan Oprescu, *Expresia în antropologie de la naștere la moarte. Studiu clinic de antropologie,* Editura Oscar Print, București, 2011

SURSE POZE

- 1,2 și 3: Ioan Oprescu, *Expresia în antropologie de la naștere la moarte. Studiu clinic de antropologie*, Editura Oscar Print, București, 2011
- 4, 6 și 8 Kunsthistorische Vienna
- 5, 7 și 9 arhiva personală

FLUXURI ȘI (A)FLUXURI:
SOCIETAS ȘI VARIANTA CELUI DE-AL TREILEA

Viorella MANOLACHE[1]

NOTE PE *MARGINEA* OPȚIUNII PENTRU UN *AL TREILEA*

Studiul de față analizează, pe coordonate teoretice, reflexele *ajustărilor duale,* declarându-și, dintru-început, distanțarea intenționată de o ipotetică coabitare a *dualului* și recomandând, prin *cea de-a treia perspectivă,* un *demers tranzitoriu de (re) semnificare*.

Cu interes particular(izant) pentru tema conferinței *Antropologie și Societate*, prezenta lucrare relansează (prin apelul la diferența *societas* vs. *communitas* sau prin aderarea la sloganul *societatea începe cu cel de-al treilea*) teoria bauman-iană enunțată în *Etica postmodernă*, cea care atribuie celui de-al *treilea* responsabilitatea de a asigura sedimentarea *condițiilor locale*, acestora conferindu-li-se statutul de *reguli ale spațiului*.

Precizările teoretice (a)/enunțate nu pot fi disociate de triada foucault-iană *securitate-teritoriu-populație*, care identifică în cel *de-al treilea* (în notă filosofico-politică) *starea* rezultată în urma erodărilor distanțelor, a spațiilor și pragurilor cu care operau, deopotrivă, modernitatea și postmodernitatea, ca și emergența celui de-al *treilea* ghidat de reguli / legi / moralitate de *ordinul trei*, ori de mecanismele *trifazice* ale puterii.

Reanalizând teoriile care consideră, aproape în unanimitate, spațiul politic o combinație (de *ordinul trei*) a puterii, a identității și a ordinii, Andrew Gamble[2] insista asupra spațiilor care definesc și justifică prerogativele politicului: puterea – *spațiul* de decizie al acceptării celui *dinăuntru* sau al opțiunii de așezare *în afară*; identitatea – *spațiul* alegerii între valori și principii, cu accent pe loialități, obligații și datorii; ordinea – *spațiul* care determină liniile generale ale activității sociale, prin crearea și întărirea legăturilor (sociale).

Nerenunțând la aceste constatări, prezentul studiu susține că, trifazic, *cel de-al treilea* se (auto)impune, situându-se în față, ca produs al alternativelor oferite dualităților întreținute (și) de postmodernism(e). În acest sens, Raoul Eshelman[3] avertiza asupra capcanei oferite de amalgamul *performatism – postmodernism*, care, în cazul de față, nuanțează raportul de filiație instaurat între termenii menționați – *doi* frați care, deși au caractere opuse, sunt totuși *asemănători*.

În perimetrul reperelor flexibile, traversarea, pe filiera lui Mircea Florian, a „dualității recesive" susține ipoteza care mizează pe considerentul că tocmai raportul

1 Cercetător științific III, dr., Institutul de Științe Politice și Relații Internaționale al Academiei Române, București.
2 Andrew Gamble, *Politică și destin,* Editura Antet, București, 2001.
3 Raoul Eshelman, *Performatism or the End of Postmodernism,* Davies Group, Aurora, Colorado, 2008.

prevalent / subvalent reclamă *opțiunea pentru un al treilea*, modalitate de sfidare a limitelor duale (im)puse.

Toate aceste constatări susțin adnota(n)t teoria bauman-iană potrivit căreia cel *de-al treilea* nu trebuie (nu poate fi) lăsat în urmă.

DE LA *DOI* LA *TREI*

Demersul de față își fixează ca idei directoare cele câteva note explicative pe marginea *celui de-al treilea,* comentarii (e)lansate de Zygmunt Bauman în capitolul *Beyond the Moral Party* al *Eticii postmoderne*[4]*,* care estimează distanța sociologiza(n)tă prin livrarea unor instrumente și căi de acces, ori metode și procedee de investigare cu accent filosofico-politic[5].

Aserțiunile bauman-iene care urmează să fie verificate au în vedere constatările de ordin (i)mediat referitoare la faptul că societatea începe cu *cel de-al treilea*, în sensul priorității unui *a fi înainte* în detrimentul unui *a fi mai bun*. Relația cu Celălalt renunță a-și mai păstra intactă inocența și naivitatea în contextul în care responsabilitatea își precizează exigențele și își caută limitele, iar impulsul moral stagnează în așteptarea *altor* instrucțiuni. Societatea proiectează o lume a diferenței, numărului, cunoașterii, limitei, timpului, a lui *acum*, a spațiului și libertății, a dreptății și a nedreptății, a adevărului și falsității, toate considerate trăsături definitorii ale societății (am)plasate în registrul înțelepciunii morale, al filosofiei etice blocate la nivel intuitiv.

În acest sens, fixată pe terenul eticii, apariția *celui de-al treilea* demonstrează că *asocierea morală transcende mărimea naturală și se convertește în societate*. Calitatea de a fi Celălalt a *celui de-al treilea* se articulează odată cu abandonarea cadrului moralității propriu-zise și cu intrarea în arealul Ordinii Sociale guvernate de Justiție (și nu de moralitate) – lévinas-cian, controlate de domeniul Statului, al Justiției și al Politicii.

În opinia lui Bauman, calitatea esențială a *celui de-al treilea* constă în *atributul distanței* net diferit de proximitatea morală a Celuilalt sau, în sens simmel-ian, aceasta reprezintă semnificația sociologică a *celui de-al treilea* element aflat la o asemenea distanță de celelalte două, încât nu există interacțiuni sociologice care să relaționeze, simultan, cele trei elemente. Eludarea *celui de-al treilea* (tratat cu ignoranță) ar avea în vedere tocmai pierderea proximității și învestirea acestuia cu rolul de *a treia parte* dezinteresată (recte obiectivă), poziție avantajoasă în care asocierea morală devine grup, entitate/totalitate mai mare decât suma părților sale. De aici, plasarea *celui de-al treilea* în ipostaza judecătorului/arbitrului, în situația celui care opune criteriile obiective intereselor și avantajelor.

În cazul în care asimetria relației morale dispare, partenerii devin egali, pasibili de a fi înlocuiți; *al treilea element*, de mediere, privează pretențiile conflictuale de calitățile lor afective, ghidate de sarcina autoconservării și a grupului. Pe fundalul

4 Zygmunt Bauman, *Postmodern Ethics,* Cambridge, MA: Basil Blackwell, 1993.

5 Vezi, în acest sens, Zygmunt Bauman, *Postmodern Ethics* (autor Viorella Manolache), în cadrul proiectului de cercetare fundamentală: *Enciclopedia operelor fundamentale ale filosofiei politice actuale (1970 – prezent),* Institutul de Științe Politice și Relații Internaționale al Academiei Române, București.

derutei, vulnerabilității și a pierderii sensului, societatea acordă ajutorul oportun, impune numele *locului* în care există reguli (unul face oferte, altul nu acceptă refuzuri) precizând spațiul-sursă de unde se obțin normele și perimetrul în care dictează ele. *Al treilea* survine în situația în care asocierea morală în doi transformă cuplul/ perechea/ starea dual într-o unitate în care obiectul poate fi descris exact așa cum este, suportă să fie manevrat, comparat cu altele, apreciat, evaluat și, nu în ultimul rând, dominat[6].

Potrivit aserțiunilor lui Bauman din *The Moral Party of Two*, postmodernismul este curentul care obligă la (auto)retragerea sa din fundătura ambițiilor radicale ale modernismului, iar etica postmodernă și-l revendică pe Celălalt, acordându-i statutul de semn fizico-psihic, și asigură apropierea dual, instaurând guvernarea moral-autonomă. Emanciparea de factură modernă îl propunea pe omul socializat, condus de reguli rațional concepute, idealul visat de societate. Dacă, pe urmele lui Lévinas, se consideră că proximitatea este fundamentată pe forța exponențială a poruncii morale de a fi responsabilă, termenul [*proximitate*] este reînvestit de Bauman, cu sensul de singură calitate a situației etice care presupune suprimare a distanței, excedare a apropierii, stare de permanentă atenție[7].

În starea de proximitate, Celălalt reprezintă autoritatea fondatoare a răspunderii și, astfel, acesta devine forța, rezistența, care monitorizează existența-altfel-decât-moralitate, o lume a conflictelor care caută rezolvări în limitele regulilor. Înaintea conflictelor se afirmă o aporie a cerinței necondiționate, se creează o situație încâlcită, dificilă și complicată, explicabilă prin coeficientul de implicare a eului în relația cu altul, pentru că *eu sunt responsabil pentru starea Celuilalt*.

FLUX / (A)FLUX CU SENS UNIC: DE LA *COMMUNITAS* LA *SOCIETAS*

Conceptualizarea spațiilor distincte – cognitive, estetice sau morale – lansează, ca punct nodal de interes pentru studiul de față, diferența operațională dintre *communitas* și *societas*. Preluând o atare dihotomie de la Victor W. Turner, Bauman consideră că ea devine funcțională doar într-o societate bine structurată, ori de câte ori un individ / grup trece sau este mutat dintr-o structură în alta, de fapt dintr-o structură într-o antistructură. Dacă *societas* se caracterizează prin eterogenitate, inegalitate, diferențierea statutelor sau sistem nominal, *communitas* este marcată de omogenitate, egalitate, absența statutelor, anonimat.

Divorțul actual dintre politica focalizată în jurul statului și existența morală a cetățenilor, sau dintre *socializarea* instituțiilor controlată de stat și *socia-bilitatea* colectivă pare a fi dispărut ireversibil. În plan social, raportul *socializare-sociabilitate* corespunde modificărilor survenite între proiectul Iluminist, progresist al modernității și cel descentrat al postmodernității.

6 *Ibidem*, pp. 122-123.
7 Bauman, *op.cit*, p. 87.

Într-o enumerare a diferențelor, perspectiva bauman-iană stabilește că: dacă *socializarea* anticipă starea care urmează a fi realizată „in nuce", o monitorizează și o reinterpretează pe măsură ce avansează, *sociabilitatea* nu are nicio direcție, „nu știe încotro se îndreaptă"; dacă *socializarea* poate fi valorificată în timp, anticipată, *sociabilitatea* rămâne ancorată complet în prezent, „oricât de mult ar dura formele pe care le ia"; dacă *socializarea* reprezintă un proces cumulativ, sprijinindu-se pe trecut pentru a-și atinge scopurile în viitor, *sociabilitatea* este plată, mișcându-se fără a-și schimba locul, reîncepând în/cu fiecare clipă.

Sociabilitatea nu are biografie și întrerupe firul evenimentelor refuzând să facă istorie, constată Bauman. În condițiile în care *socializarea* restrânge numărul de opțiuni „încă deschise", *sociabilitatea* declanșează aceste posibilități. Într-un astfel de cadru teoretic, în care una din constante reprezintă negarea însăși a socialului, postmodernismul încurajează afirmarea unor tendințe ce par a fi, mai degrabă, *centripete*.

Deloc întâmplător, Giovanni Sartori[8] monitorizează traseul *societas – communitas* și admite ca atribute esențiale ale *societății deschise,* pe filieră popper-iană, limitele impuse de frontierele schimbabile, posibil de traversat prin apelul la pluralism, ca formulă derivată de la sensul de *ceva mai mult decât unu*, tip specific de structură socială, care substituie simpla echivalare cu noțiunea de complexitate structurală. Sartori-an, *comunitatea* reprezintă o împărtășire/un angajament, o unitate primară a tuturor construcțiilor socio-politice, un aliaj tönnies-ian de concret și abstract, elemente echivalente ale corpului operativ și acceptate drept *identity marker*[9].

Adnotând cele două perspective complementare (bauman-iană și sartori-ană), convingerea noastră este că, plasată dincolo de disputa teoretică *societas* vs. *communitas*, opțiunea *celui de-al treilea* (acel *altceva* pe marginea căruia glosa și Sartori) forțează dualitățile, autodefinindu-se ca grupuscul/ mod coagulant de *ordinul trei*, ca surplus de diversități; cu mențiunea necesară că termenul *the third place* descrie, cel mai adesea, liniile lui *communitas* revăzute de Giddens în permutările operate de recombinări și soluționate prin reordonările reflexive ale socialului[10] .

Considerată locul de întreținere al sociabilității și mijlocul de reînnodare la realitatea din-afara spațiului public și/sau privat[11], *opțiunea de ordinul trei* deține caracteristicile unei *communitas* învestită cu misiunea de distribuire proprie a perspectivelor trifazice regăsite în aliajul – *interface space, social space* și/sau *metaphorical space*[12].

---

8 Giovanni Sartori, *Ce facem cu străinii? Pluralism vs. Multiculturalism*, Editura Humanitas, București, 2007.

9 De aici și aproximarea, în registru filosofico-politic și mai puțin economic (falsa întreținere a evidenței de necesitate a categoriei acelui *Gastarbeiter*), a noii fizionomii europene importatoare de imigranți, nici conjuncturală, nici ciclică, ci de confirmare a unui *spleen* european care menține atragerea automată a fluxurilor migratoare restructurate drept *sedentari ai trecutului, urbanizați săraci sau nou - născuți, în exces* (Sartori, 2007, p. 91).

10 A. Giddens, *Consecințele modernității*, Editura Univers, București, 2000.

11 Bianca Fizeșan, "(Re)construction of Identity în the Virtual Space of Second Life", *Revista de Informatică Socială*, Vol. III (13) / 2010, pp.43-61.

12 S. Gotved,"Spatial Dimensions în Online Communities", *Space and Culture*, 5(4), 2002, pp. 405-414.

De fapt, *opțiunea celui de-al treilea* apelează la un exercițiu narativ de recapitulare și interiorizare a relației dintre centru și periferie, perceput ca mod contestator al opozițiilor binare, aproape un spațiu *indecidabil*[13] refăcut prin neutralizarea opozițiilor deconstruite, cu efectul de „al treilea spațiu" al identității interstițiale[14].

Spațiu al enunțării, în accepția lui Homi Bhabha, *al treilea* transformă structura sensului și al referinței într-un proces ambivalent, oportunitate de întâlnire/ intersectare a diferențelor cu alte diferențe[15].

ÎN LOC DE CONCLUZII: *THE THIRD MAN*

Opțiunea *celui de-al treilea* exprimă trăsăturile definitorii ale acelui *citizining* considerat un continuu proces de (re)angajare civică în vederea realizării sferei publice policentrice, având rolul bine precizat de revendicare a *spațiului heterarhic.*

Într-un aliaj aproape hutcheon-ian al imaginii – textului și reprezentării, perspectiva cinematografică lansată în anul 1949 de Carol Reed, tributară desemnelor *filmelor noir*, transmite con-/pretextul suspansului unui *The Third Man* ancorat unei societăți cu un centru internațional, vegheat de o patrulă internațională formată din câte un membru al fiecărei puteri și subsumată tutelei *celui de-al treilea* – „străini cu toții de locuri și niciunul vorbind aceeași limbă". De altfel, jocul suspansului este așezat sub semnul unui (posibil) *trei* (infirmat, însă, de deturnările finale): *trei bărbați; a fost și un al treilea; cine a fost al treilea individ?*

Un atare pretext cinematografic poate fi ușor atașat, pe teren filosofico-teoretic, *principiului terțului inclus, acela care decretează că există un al treilea termen T care este simultan A și non-A, opinie prin care se interoghează problema identității și se concluzionează că raportul obiect-subiect depinde de un* flux al terțului-fără-nume16.

De fapt, recursul la registrul cinematografic reconfirmă *forma mișcării și evidențiază deplasarea* [*multiplicarea de ordinul trei* s.n.], în sensul în care filmul *The Third Man* a lansat, ca *atribut de ordinul trei*, concentrarea asupra memoriei și subminarea/recâștigarea identității sinelui și a celuilalt; de fapt, se poate discuta despre o reancorare înlăuntrul câmpului intersubiectiv și de aici, reconstruirea desemnelor unei *communitas simbolice.*

Concluziv, cel de-al *treilea* se recomandă a fi tipul devenit (in)vizibil[17], învestit cu atributele ghidate de o societate care scapă comprehensiunii teoretice și controlului pragmatic. Oricât de tentantă sau debusolantă poate părea alternativa invizibilității, Baudrillard[18] avertizează asupra obsesiei socialului vizavi de propria dispariție, în sensul în care invenția conceptelor neutre – hazard, vid, univers deposedat de

13 Jacques Derrida, *Diseminarea*, Univers Enciclopedic, București, 1997.

14 Vezi, în acest sens, Homi Bhabha, *The Location of Culture,* Routledge Classics London, 1994, sau *Nation and Narration*, Routledge, London, 1999.

15 Homi Bhabha, "The Third Space: Interview with Homi K. Bhabha", Jonathan Rutherford (ed), Identity: Community, Culture, Difference, Lawrence & Wishart, London, 1990.

16 Basarab Nicolescu, *Ce este Realitatea? Reflecții în jurul operei lui Stéphane Lupasco,* Editura Junimea, Iași, 2009.

17 Daniel Innerarity, *La sociedad invisibile*, Espasa, Madrid, 2004.

18 Jean Baudrillard, *Strategii fatale*, Editura Polirom, Iași, 1996.

legături, forme, destin, spațiu sau conținut – ar fi fost germinată în laboratoarele omului modern. De aici se desprinde logic recunoașterea invizibilității drept punct finit al mobilității, al volatilității, fragmentării și fuziunii, al multiplicării realităților inedite.

De fapt, ieșirea din invizibilitate reconfirmă profilul unei societăți glisând/ezitând între conservarea lui *doi* și acceptarea, fără rezerve, a soluției/opțiunii lui *trei*.

BIBLIOGRAFIE GENERALĂ (SELECTIV)

1. Agamben, Giorgio: Starea de excepție (Homo sacer II, 1), Idea Design & Print, Cluj, 2008;
2. Baudrillard, Jean: Strategii fatale, Editura Polirom, Iași, 1996;
3. Bauman, Zygmunt: Postmodern Ethics, MA: Basil Blackwell, Cambridge, 1993;
4. Bhabha, Homi: The Location of Culture, Routledge Classics, London, 1994;
5. Bhabha, Homi (ed): Nation and Narration, Routledge, London, 1999;
6. Bois, Yve-Alain: "Modernisme et postmodernisme", în Enciclopédia Universalis, Symposium, Les enjeux, 1988;
7. Derrida, Jacques: Diseminarea, Editura Univers Enciclopedic, București, 1997;
8. Eshelman, Raoul: Performatism or the End of Postmodernism, Davies Group, Aurora, Colorado, 2008;
9. Gamble, Andrew: Politică și destin, Editura Antet, București, 2001;
10. Gans, Eric: Signs of Paradox. Irony, Resentment, and Other Mimetic Structures, Standford University Press, Standford, 1997;
11. Giddens, A.: Consecințele modernității, Editura Univers, București, 2000;
12. Gotved, S.: "Spatial Dimensions în Online Communities", Space and Culture, 5(4), 2002, pp. 405-414;
13. *Hassan,* Ihab: The *Postmodern Turn*: Essays în *Postmodern* Theory and Culture, *State* University Press *Ohio,* 1987;
14. Innerarity, Daniel: La sociedad invisibile, Espasa, Madrid, 2004;
15. Manolache, Viorella: "Zygmunt Bauman and the Postmodern Approach: "Week" Guidelines over Postmodern Etichs", în Romanian Review of Political Science and International Relations, vol.VI, no.1, 2009, pp.23-31;
16. Manolache, Viorella: „Zygmunt Bauman. Repere „slabe" asupra eticii postmoderne", în Convorbiri Literare, august 2008, nr.8 (152), pp.102-107;
17. Nicolescu, Basarab: Ce este Realitatea? Reflecții în jurul operei lui Stéphane Lupasco, Editura Junimea, Iași, 2009;
18. Sartori, Giovanni: Ce facem cu străinii? Pluralism vs. Multiculturalism, Editura Humanitas, București, 2007.

LOCUL COPILULUI CU DIZABILITĂȚI ÎN SISTEMUL EDUCAȚIONAL ROMÂNESC. INCLUZIUNE SAU MARGINALIZARE

Lăcrămioara PETRE[1]

În țara noastră, abordarea problematicii copiilor cu dizabilități reflectă moștenirea unei mentalități comuniste, care încă persistă la nivel de populație, autorități și instituții de stat. Au fost atât de mult timp ascunși în instituții de stat, inexistenți pentru societate, marginalizați și abuzați că și acum după atâția ani, după integrarea in Uniunea Europeană, după obligativitatea adoptării și respectării normelor europene în domeniu, copiii cu dizabilități sunt tratați cu indiferență, cu lipsă de fonduri, cu lipsă de suport de orice fel, cu lipsă de unități de învățământ special sau adaptat nevoilor lor. Legislația adoptată, conformă normelor europene afirmă și reafirmă nevoile, drepturile și protecția socială care trebuiesc luate în considerare și pentru care fiecare stat în parte trebuie să găsească soluții. Însă în ciuda nenumăratelor acte, strategii, recomandări, termene și rapoarte realizate, situația copiilor cu dizabilități este una sumbră. Desigur, lucrurile se imbunătățesc, rapoartele sunt din ce în ce mai bune, însă pe seama părinților și a ONG-urilor implicate în îmbunătățirea vieții copiilor sau persoanelor cu dizabilități, și nu pentru că statul își respectă promisiunile față de UE, propria legislație sau își duce la îndeplinire sarcinile și obligațiile.

România s-a angajat să elimine barierele dintre persoanele cu dizabilități și o viață normală și împlinită prin acțiuni susținute în opt domenii principale: Accesibilitate, Participare, Egalitate, Ocuparea forței de muncă, Educație și formare, Protecție socială, Sănătate și Acțiune externă, conform Strategiei Europene 2010-2020 pentru persoanele cu dizabilități: un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere. (9, *p. 9)*

În acest demers ne vom ocupa de domeniul educației și vom încerca să creionăm situația copiilor cu dizabilități din punct de vedere al accesului la educație, sprijinului în demersul educativ și formator și starea sistemului educațional pentru copiii cu nevoi speciale din România.

LEGISLAȚIE

Conform H.G. 1175/2005 „persoanele cu handicap sunt acele persoane cărora mediul social, neadaptat deficiențelor lor fizice, senzoriale, psihice, mentale și/sau asociate, le împiedică total sau le limitează accesul cu șanse egale la viața societății, necesitând măsuri de protecție în sprijinul integrării și incluziunii sociale". (3, cap. 1.II.1) Cu toate acestea, nu societatea primește certificatul de handicap, nu societatea trebuie să facă eforturile necesare pentru a creea un mediu prietenos și optim

1 CS, Academia Română - Institutul de Antropologie "Fr.Rainer" -

dezvoltării lor firești ca persoane cu drepturi egale, ci persoanele cu handicap sau, în cazul copiilor, aparținătorii acestora, trebuie să facă eforturi uriașe financiare, fizice și psihice pentru a-și câștiga dreptul la o viață normală.

În 2009, Consiliul Europei stabilea norme și obligații pentru statele membre în ceea ce privește persoanele cu dizabilități, care stipulau ca acestea să se asigure că persoanele nu sunt excluse de la sistemul educațional pe baza dizabilității și că pot accesa o educație primară și secundară incluzivă, de calitate și gratuită la fel ca ceilalți membri ai comunității. (2)

Legea nr. 448/2006 menționează zece tipuri de handicap: fizic, vizual, auditiv, surdocecitate, somatic, mintal, psihic, HIV/SIDA, asociat, boli rare.(*8,* art. 86). Fiecare tip de dizabilitate necesită abordări educaționale specifice, personal calificat pe problematica respectivă, condiții ambientale speciale, materiale educaționale speciale, accesibilizare, etc. De asemenea, pentru fiecare astfel de handicap există mai multe grade de severitate: ușor, mediu, accentuat și grav. Astfel că evaluarea capacităților și dizabilităților unui copil este un process destul de complicat, cel puțin ca metodologie, fiind implicate servicii medicale, sociale și educaționale.

Conform Legii educației nr. 1/2011 (5), copiii cu dizabilități pot accesa sistemul educațional de masă, dacă primesc certificate de orientare școlară în acest sens, sau pot merge în învățământul special, după evaluarea complexă care se realizează la Centrele Județene de Resurse și de Asistență Educațională, respectiv Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională. Învățământul special poate fi organizat în instituții separate sau în cadrul instituțiilor de învățământ normal, ca și clasă specială sau grupă specială și are de regulă un număr redus de copiii pe grupa de studiu. De asemenea, aceștia au dreptul la profesor de sprijin care să îi ajute în demersul educativ. Mai mult, în cazul unor dizabilități severe ce fac imposibilă deplasarea copilului, acesta poate beneficia de școlarizare la domiciliu. Un alt ajutor educațional îl constituie organizarea de grupe de studiu în spital, pentru copiii care sunt spitalizați pe perioade mai mari de timp.

Acestea sunt prevederile legislative. Însă, conform unui Raport al UNICEF România din 2013, diferențele între prevederile actelor normative și practică sunt frecvente, așa cum reiese din mai multe rapoarte realizate în acest sens (9, p. 22). Într-o analiză a sistemului, realizată cu ocazia unei noi hotărâri de guvern, în 2005 se arăta că persoanele cu dizabilități nu au asigurate niciun fel de servicii, că serviciile existente sunt slab diversificate, insuficiente, acoperite în mod aleatoriu de organizațiile neguvernamentale și că personalul din cadrul sistemului de protectie a persoanelor cu handicap este insuficient din punct de vedere numeric și, în general, fără calificare profesională. De asemenea, analiza arăta că accesul la educație, asistență medicală, încadrarea în muncă, transportul public, condițiile de locuit și de mișcare în mediul fizic reprezintă domenii insuficient rezolvate de autoritățile publice locale. Și își stabilea ca obiectiv ca, până în 2013, persoanele cu dizabilități să beneficieze în mod real de servicii specifice în vederea îmbunătățirii calității vieții acestora.(3, cap. 2) Ei bine, în decembrie 2014 se publica noua *Strategie națională „O societate*

fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2015-2020 în care România își propune aceleași obiective, doar ceva mai nuanțate, justificând că mulți copii cu cerințe educaționale speciale din învățământul de masă nu beneficiază de educator de sprijin, personalul este insuficient, infrastructura și resursele sunt reduse, accesibilizarea lipsește în multe instituții educaționale, experții care să facă evaluările lipsesc și sunt slab pregătiți, educația incluzivă abia a început să funcționeze deși mecanismele sunt greoaie, educatorii sunt nepregătiți și nu cunosc abordările necesare în cazul anumitor tipuri de dizabilitate, etc. (*1)*.

STATISTICI.

La 31 decembrie 2013 Ministerul Muncii și Protecției Sociale, centralizând datele primite de la Direcțiile generale de Asistență Socială și Protecția Copilului județene și ale sectoarelor Municipiului București, în raportul *Protecția persoanelor cu dizabilități* prezintă următoarele date cuprinse despre copiii cu dizabilități pe tipuri și grad de handicap (8), prezentate în Tabelul 1 :

Tip	Grav	Accentuat	Mediu	Ușor	Total
Fizic	2831	1198	1325	53	5407
Somatic	4737	3154	4872	251	13014
Auditiv	225	384	1104	13	1726
Vizual	1080	673	1407	15	3175
Mintal	5946	2233	3222	223	11624
Psihic	6897	1622	2132	187	10838
Asociat	8941	2526	2372	90	13929
HIV/SIDA	172	24	1	0	197
Boli rare	867	103	56	5	1031
Surdocecitate	44	5	3	0	52
Total	31740	11922	16494	837	60993

Tabelul 1. Copii cu dizabilități pe tipuri de handicap, la 31 decembrie 2013

Dintr-un total de 60993 de copii, cei mai mulți sunt cu handicap grav 31740 (52,04%) și doar 837 (1,37%) cu handicap ușor. Din cei 31740 de copii cu handicap grav, cei mai mulți au handicap asociat (8941, respectiv 28,14%) și apoi urmează cei cu handicap psihic și mental (în procente de 26,46%, respective 29,54%). În cadrul celorlalte categorii, handicap accentuat, mediu și ușor, cea mai mare pondere o are handicapul somatic, cu mai mult de 25% din fiecare categorie. Surdocecitatea și HIV/SIDA au cele mai mici ponderi în cadrul tabloului general al tipurilor de handicap

la copii în România anului 2013, cu 0,09% (52 de copii), respectiv 0,32% (197 de copii). Nici bolile rare sau handicapul auditiv nu depăşesc 3% din total. În schimb, handicapul asociat şi somatic au ponderi de peste 20% (22,84% şi respectiv 21, 34%).

În Figura 1, este prezentată situaţia copiilor cu dizabilităţi şcolarizaţi între anii 2008 şi 2013 şi se poate observa uşor că în anul 2013 doar un procent de 56,22% dintre aceştia erau integraţi într-o instituţie de învăţământ, restul fiind sub vârsta de şcolarizare sau neşcolarizaţi şi că faţă de anul 2010, când 65,01% erau şcolarizaţi, numărul acestora este în scădere.(7)

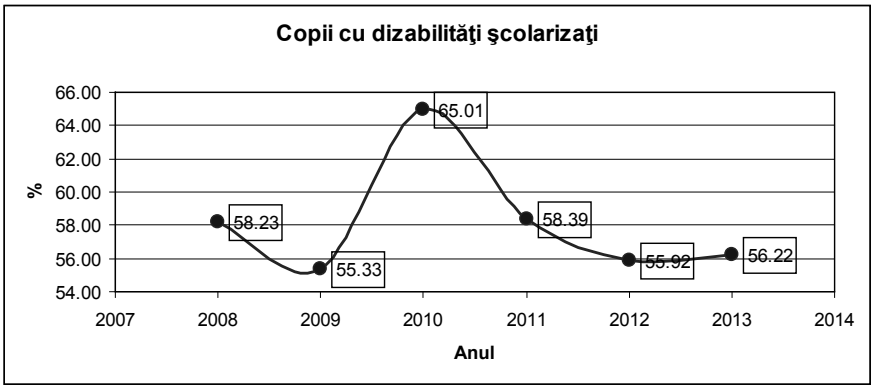


Figura 1. Situaţia şcolarizării copiilor cu dizabilităţi în România între 2008-2013

Un aspect important în ce priveşte educaţia copiilor este forma de învăţământ la care au acces sau pe care o aleg, în concordanţă cu gradul de handicap, impedimentele în demersul educativ generate de dizabilităţile prezentate şi capacitatea sistemului educaţional românesc de a oferi servicii educative specilizate şi adaptate nevoilor lor.

	Şcoala de masă		Învăţământ special		Învăţământ special integrat		Alte forme de învăţământ	
Anul	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%	Nr.	%
2008	22291	42.21	19587	37.09	6625	12.54	4312	8.16
2009	23261	46.14	18895	37.48	6964	13.81	1292	2.56
2010	24410	41.34	23971	40.60	7242	12.26	3426	5.80
2011	23241	45.33	19260	37.56	6594	12.86	2178	4.25
2012	23948	58.49	12104	29.56	3523	8.60	1370	3.35
2013	23773	59.86	11904	29.97	2955	7.44	1083	2.73

Tabelul 2. Numărul copiilor cu dizabilităţi înscrişi la şcoală, pe diferitele tipuri de învăţământ, în perioada 2008-2013

Faţă de anii precedenţi se constată o creştere continuă a numărului de copii ce accesează învaţământul de masă, în detrimentul celui special şi special integrat. Pe de o parte pentru că Uniunea Europeană vorbeşte în mod constant despre educaţia incluzivă, despre necesitatea, dar şi despre avantajele acesteia pentru copiii cu

dizabilități din întreaga lume şi pe de altă parte pentru că învățământul special nu oferă nicio perspectivă de continuare a studiilor absolvenților săi sau oferă puține şanse unora dintre ei de a-şi găsi un loc de muncă, într-un atelier protejat sau nu. În anul 2008, din totalul de copii cu dizabilități şcolarizați, 42,21% erau admişi într-o şcoală de masă în timp ce 37,09% dintre ei urmau cursurile unei şcoli speciale. Învățământul special integrat şi alte forme de învățământ şcolarizau aprox. 20% dintre copii. În 2013, 59,86% dintre copiii cu dizabilități şcolarizați frecventau cursurile unei şcoli de masă şi 29,97% al unei şcoli speciale. Celelalte forme de învățământ abia dacă depăşesc o pondere de 10%.

Într-un studiu realizat de UNICEF Reprezentanța România, pe 37 de județe, despre situația copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES) integrați în învățământul de masă, se arată că în anul şcolar 2008/2009 au fost şcolarizați 13125 copii, dintre care 30,1% (3948 copii) din mediul rural şi 69,9% (9177 din mediul urban). Distribuția datelor pe medii de rezidență arată nu neapărat existența în sine a unei astfel de distribuții a copiilor cu dizabilități integrabili în sistemul general de învățământ, ci faptul că elevii din mediul urban au mai multe posibilități de a obține certificat CES, respectiv de a beneficia de resurse de sprijin. (4, p. 22)

Distribuția pe nivele de studiu arată că 67,4% dintre copiii cu CES din şcoala de masă sunt în ciclul primar şi doar 32,6% în ciclul gimnazial. Această distribuție poate reflecta pe de o parte faptul că sprijinul de specialitate este acordat cu precădere copiilor mai mici, mergând pe premisa că ei au o şansă în plus dacă sunt ajutați de la vârste mici, iar pe de altă parte, probabil abandonului şcolar sau transferului la şcolile speciale. Unii copii sunt înscrişi la şcoala de masă, în virtutea dreptului părintelui de a face aceasta, însă aceştia nu sunt pregătiți efectiv pentru şcoala de masă, nefăcând față nici intelectual şi nici psihic. Sunt cazuri descrise de copii care nu au putut învăța nici măcar o singură literă în decursul unui an de studiu. Pe de altă parte, educatorii nu sunt nici ei pregătiți de o abordare incluzivă a educației. Din acest punct de vedere, studiul relevă că doar 5,3% dintre cadrele didactice sunt pregătite pentru integrarea copiilor cu CES, în timp ce 57,9% sunt pregătiți în mică măsură şi 36,9% în măsură medie. (4. p. 25) O măsură absolut necesară pentru integrarea copiilor cu dizabilități este punerea la dispoziția acestora a unui număr suficient de profesori de sprijin, care să ajute copiii în demersul educativ, de integrare socială şi dobândirea de abilități. Iar aici, sistemul are mari lipsuri, doar 13,2% dintre şcoli fiind pregătite în mare măsură, în rest în măsură medie sau mică (36,8%, respectiv 50%).

Într-o distribuție pe județe a numărului de profesori de sprijin, arată că acesta este insuficient, 44,5 % dintre județe având maxim 20 de profesori de sprijin, 18,4% având mai puțin de 10 chiar şi doar un singur județ având peste 100 (4. p.30). Astfel, se ajunge la situația că un copil primeşte maxim de 2 ore pe săptămână ajutor specializat, ceea ce este aproape nesemnificativ pentru evoluția generală a copilului care asistă la în medie 20 de ore săptămânal.

Un alt impediment major în calea integrării copiilor cu CES în şcoala de masă este numărul de copii dintr-o grupă de studiu, pentru că împiedică educatorul să adapteze lecțiile şi să individualizeze procesul educațional conform cu nevoile acestora. Studiile

arată că scăderea numărului de elevi din clasă duce la îmbunătățirea substanțială a performanțelor școlare a copiilor cu dizabilități. Conform legii, standardele pentru o clasă normală, de învățământ primar sunt de în medie 20 de copii, nu mai puțin de 12 și nu mai mult de 25 (5, art. 63). Cu toate acestea, cele mai multe clase din mediul urban au 30 de copii. Chiar și la gradiniță, unde standardul ar trebui să fie respectat la modul riguros și să nu fie mai mult de 20 de copii într-o grupă, în multe cazuri, în mediul urban supraaglomerat pot fi și 30 de copii.

În ce privește integrarea copiilor cu dizabilități în școli speciale, datele preluate de la Institutul Național de Statistică arată că în anul 2013 un total de 22908 copii au fost înscriși, 94,28% dintre ei în mediu urban și doar 5,72% în mediu rural. După cum se poate observa și în Tabelul 3, peste 90% dintre elevi din toate ciclurile de învățământ sunt înscriși în mediu urban. Aceasta deoarece în mediu rural instituțiile de învățământ special sunt foarte puține, chiar și pentru ciclul primar, clasele I-IV. În România funcționează 100 de școli speciale pentru învățământul primar și gimnazial, dintre care 90 sunt în mediul urban și 10 în mediu rural. Pe lângă acestea, mai există 8 licee speciale teoretice, 38 licee speciale tehnice și 4 școli profesionale speciale.(10, cap.1.4)

Mediu rezidențial	**Urban**		**Rural**	
Tip învățământ	Nr.	%	Nr.	%
Învățământ special primar (I-IV)	6538	94,44	385	5,56
Învățământ special gimnazial (V-VIII)	9637	94,19	594	5,81
Licee speciale teoretice	392	100	0	0
Licee speciale tehnice	4276	94,14	266	5,86
Şcoli profesionale speciale (ciclul 2)	754	91,95	66	8,05
Total	21597	94,28	1311	5,72

Tabelul 3. Copii înscriși la școlile speciale, în funcție de mediul rezidențial și ciclul școlar

Dacă urmărim distribuția școlilor speciale pe județe, împărțirea este inegală și neconcordantă cu numărul de copii cu dizabilități din județul respectiv. Astfel, avem câteva județe care, deși au copii cu dizabilități școlarizați, nu au nicio școală specială în tot județul, pentru niciun fel de handicap. Printre acestea se numără Brăila, Buzău, Gorj, Satu Mare, Sălaj și Călărași. Există județe care au doar câte o școală specială, cum sunt județele Alba, Botoșani, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Mehedinți, Olt și Vâlcea. Cele mai multe școli pentru copiii cu dizabilități le au Municipiul București (14 școli) și județele Timiș (7 școli), Cluj (6 școli) și Bihor (5 școli). Desigur, aceste județe au și cel mai mare număr de copii școlarizați, 2049 pentru București și respectiv, 1004, 1069 și 723 pentru celelalte județe. (10, cap. 1.3)

În mod evident, numărul școlilor speciale este mult prea mic în comparație cu nevoile reale. Și nu se pune doar problema numărului de copii raportat la numărul de școli ci și al distanței pe care aceștia trebuie să o parcurgă zilnic sau săptămânal. Faptul că sunt județe fără nicio școala specială, este un real impediment în calea școlarizarii acestor copii, chiar și pentru primele clase primare.

CONCLUZII

Situația accesului la educație a copiilor cu dizabilități este una cu multe probleme, cu multe lipsuri, cu multe impedimente. Sistemul de învățământ nu e pregătit practic pentru reformele impuse de către UE prin Strategia europeană 2010-2020 pentru persoanele cu dizabilități. La nivel legislativ situația e bună, România a semnat tratatele, a inclus în legislație dezideratele și normele, dar nu și le-a însușit. Școlile speciale sunt puține, disproporționat distribuite la nivel de județe și nevoi, aglomerate și în unele cazuri cu personal nespecializat sau insuficient. În multe școli speciale, nici accesibilizarea conform standardelor pentru persoanelor cu dizabilități nu a fost realizată sau, din cauza infrastructurii clădirilor respective, nu a fost posibilă. Educația incluzivă suferă și ea de probleme grave, fiind nevoie de educatori formați pentru a adapta curricula și metodele de predare la dizabilitățile elevilor, de profesori de sprijin, de materiale educative speciale necesare, de echipament și tehnici asistive. Politicile incluzive implementate cu succes la nivel internațional și asumate de România nu au ajuns să aibă efect în practică, pentru că mecanismele de cooperare între educatori, părinți și autorități nu funcționează. Iar cei care suferă sunt copiii cu dizabilități pentru că, pe lângă dizabilitate, lipsa educației duce la marginalizare și la o viață de asistat social, plină de nevoi și lipsuri.

BIBLIOGRAFIE:

1. 1. Anexa HG Strategie națională „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități" 2015-2020, pag. 20-23
2. 2. Council decision of 26 November 2009 concerning the conclusion, by the European Community, of the United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities, Official Journal of the European Union, 2010, pag. 46
3. 3. H.G. nr. 1175 din 29 septembrie 2005 privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în perioada 2006 – 2013, Monitorul oficial nr. 919, cap. 2
4. 4. Horga Irina, Mihaela Jigău (coord.), Situația copiilor cu cerințe educative speciale incluși în învățământul de masă, Vanemonde,cu sprijinul UNICEF România, București, 2010
5. 5. Legea nr. 1/2011 a educației naționale, publicată în MO nr. 18/2011
6. 6. Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoaneler cu handicap, publicată în MO nr. 1006/2006, republicată în 2008, art. 86
7. 7. Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, Situație copii cu dizabilități aflați în evidențele Servicilor de Evaluare Complexă a DGASPC, www.copii.ro/statistici
8. 8. Ministerul Muncii, Familiei, Protecției Sociale și Persoanelor Vârstnice. Buletin statistic 2013. VI: Protecția persoanelor cu dizabilități, p. 14
9. Raport Copiii cu dizabilități, UNICEF România, București, 2013
10. TEMPO Online, Institutul Național de Statistică, A.7 Educație, http://statistici.insse.ro/shop

RELIEFUL IREGULAR AL CULTURII

Adrian POPESCU[1]

Abstract: *Într-o „epocă a sintezelor" și a dicționarelor, pe fondul clivării enciclopedismului (cvasi-unitar) într-o diversitate de discipline și domenii ca părți dintr-un întreg pe care astăzi îl asumăm ca transdisciplinaritate, observăm că operele majore ale „gânditorilor omenirii", alături de/împreună cu realizările/contribuțiile lor sunt receptate ca părți dintr-un posibil „ansamblu cultural". Pe considerentul că fiecare autor, în parte, a tratat, cu asupra de măsură ceea ce știa mai bine referitor la Dumnezeu, Lume, Ființa Umană etc. și cum știa mai bine că stau lucrurile în ceea ce privește Sinele, Viața, Natura, Universul ș.a.m.d., avem convingerea că, totuși, minuțiozitatea cercetării nu s-a aplecat, exclusiv, pe ceea ce înseamnă cultura. „Pluridiversificarea" amintită, chiar dacă îmbogățește conținutul „ansamblului cultural", se referă mai puțin la ceea ce este cultura și la ceea ce ar putea ține locul acesteia, la ceea ce derivă sau se „naște din cultură" și este tangent, cotangent sau, după caz, divergent.*

Keywords: *postdiplomatic, cultură, entitate, societate, spirit.*

Într-o „epocă a sintezelor" și a dicționarelor, pe fondul clivării enciclopedismului (cvasi-unitar) într-o diversitate de discipline și domenii, ca părți dintr-un întreg, pe care astăzi îl asumăm ca transdisciplinaritate[2], observăm că operele majore ale „gânditorilor omenirii", alături de/împreună cu realizările/contribuțiile lor sunt receptate ca părți dintr-un posibil „ansamblu cultural".

Pe considerentul că fiecare autor, în parte, a tratat, cu asupra de măsură, ceea ce știa mai bine referitor la Dumnezeu, Lume, Ființa Umană etc. și cum știa mai bine că stau lucrurile în ceea ce privește Sinele, Viața, Natura, Universul ș.a.m.d., avem convingerea că, totuși, minuțiozitatea cercetării nu s-a aplecat, exclusiv, pe ceea ce înseamnă cultura.

„Pluridiversificarea" amintită, chiar dacă îmbogățește conținutul „*ansamblului cultural*", se referă mai puțin la ceea ce este cultura și la ceea ce ar putea ține locul acesteia, la ceea ce derivă sau se „naște din cultură" și este tangent, contangent sau, după caz, divergent. Cultura constituie astăzi un registru în jurul căruia se ordonează un ansamblu de valori, așteptări și atitudini[3] pe care le putem trece în revistă pentru a remarca „diferența specifică" între cultura rafinată, cultura înaltă, cultura elaborată, cultura de mijloc, cultura populară, cultura joasă ș.a.m.d. Potrivit alegației lui Umberto Eco, întreaga cultură ar trebui studiată ca un fenomen de comunicare bazat pe sisteme de semnificare[4], fapt ce ar presupune că am avea parte de o perspectivă „informațională" asupra culturii; chiar dacă aceasta se manifestă printr-o rețea complicată de comportamente socio-umane, asociate cu obiectele materiale și informaționale integrate acestui comportament.

---

1 Phd. Jurnalist, Univ.Lucian Bblaga Sibiu - IDD / UCEE

2 Basarab Nicolescu, *Ce este realitatea?*, Editura Junimea, Iași, 2009.

3 Raymond Boudon, *Tratat de sociologie*, Editura Humanitas, București, 1997.

4 *Ibidem.*

Omul, ca „entitate" inteligentă, rațională și comunicativă, a simțit întotdeauna nevoia de a deveni creator, de „a da naștere" unor lucruri și fapte absolut noi și valoroase, interacționând și relaționând în același timp cu semenii săi, cu natura și cu transcendentul. Probabil că această capacitate creativă, inovatoare și inventivă a ființei umane reprezintă un „potențial inepuizabil" care stă la baza tuturor produselor culturale din lume. Acest motor mișcă inteligența umanității spre „valori" materiale și spirituale. Ca atare, atunci când abordăm noțiunea de cultură, în sens general, vorbim despre un generator de „noi valori materiale și spirituale, unele în completarea altora, altele în opoziție cu cele deja existente"[5], considerente în baza cărora putem elansa conjectura potrivit căreia „întreaga cultură poate fi înțeleasă mai bine dacă este abordată din punct de vedere semiotic"[6]. Aserțiune certificată de Cesare Segre care pleda pentru posibilitățile generoase ale semioticii în a oferi „posibilități de sudură între analiza limbajului și a textelor" și cea a „contextului pragmatic și ideologic"[7]**.** Potrivit semioticianului italian, „schema" celor patru nivele descriptive, localizate în perimetrul Discursului, Intrigii, Fabulei și ale Modelului narativ, poate fi corelată cu „planul" contextului cultural. În fundamentarea acestei presupoziții vizând „cultura în sensul ei cel mai larg", Cesare Segre se implică într-o „încercare de critică interpretativă" și, „posibil, integrativă" prin care și-ar dori să îl concilieze pe Iuri Lotman cu Marx. Chiar dacă „încercarea" este forțată, nu putem să ocolim „alternativele". Și, într-adevăr, capacitatea de a „genera", în consecutivitate, valori materiale și spirituale, presupune ca în finalizarea acestei meniri, cultura să aibă, în „interiorul ei" un anume „dispozitiv de stereotipizare structurală", a cărui funcție, potrivit lui Lotman și Uspenski, este îndeplinită de „limbajul natural", capabil să transforme „așa-zisele *realia* în cuvinte și să le structureze în calitate de cuvinte"[8]. Convins că nu se poate reduce cultura la „cultură lingvistică" și nici cunoașterea la un „câmp semantic", Cesare Segre avansează ideea că, într-o atare opțiune, limba are funcția „unui soi de tablou conceptual", în sensul că toate aceste cunoștințe sedimentate în „memoria colectivă" sunt „traduse" în cuvinte. Este în joc principiul „textualității culturii" care sintetizează un ansamblu de texte și „produce, la rândul ei texte"[9].

În concluzie, se poate vorbi de cultură ca mecanism ce creează un „ansamblu de texte" și despre „texte ca realizare a culturii". Cu precizarea lui Segre potrivit căriua: „nu cultura dă naștere textelor, care ca activitate a unor indivizi și grupuri, sunt rezultatul unei serii de selecții infraculturale, consecință a caracterului neunitar al culturii"[10].

---

5 DEX, p. 248.

6 Umberto Eco, *Tratat de semiotică generală*, Editura Științifică și Enciclopedică, București, 1982. p. 43.

7 Cesare Segre, *Semiotica, storia e cultura,* Liviana Editrice, Padova, (1977), 1985; Cesare Segre, „Cultura și sistemele de modelizare", în: *Semiotică, Istorie și Cultură*, Editura Univers, București, 1986, pp.180-194.

8 *Ibidem.,* p. 181.

9 Cesare Segre, lucr. cit., p. 182.

10 *Ibidem.,* p. 186.

Pe de altă parte, cultura, în sensul strict al termenului, formează fenomenul primar a unei națiuni și se poate defini ca „ansamblu al structurilor sociale și al manifestărilor religioase, artistice și intelectuale care definesc un grup, o societate în raport cu alta."[11], manifestându-se ca un corpus doctrinar distinct.Toate civilizațiile cunoscute în istorie au fost create de societăți care la rândul lor, au fost integrate și organizate de activitatea lor civilizatoare într-o asemenea măsură, încât nici cultura nici societatea nu pot fi considerate drept entități suficiente lor înseși.[12] De fapt noțiunea de cultură, în accepțiunea mai sus precizată, nu este prea bine definită, fenomen sesizat începând din antichitate până în lumea medievală, fiind mai degrabă: „o achiziție recentă a limbii și a gândirii moderne"[13]. Să mai precizăm faptul că, în definiția culturii, intră în ecuație și conceptul de „obiect informațional". El a fost introdus abia pe la sfârșitul secolului al XX-lea.

În altă ordine de idei, Eugen Lovinescu este convins că singura șansă a unei culturi constă în „sincronizarea" ei cu modelele avansate, proces desfășurat prin imitație și apoi prin asumare interioară în urma unui susținut efort integrator. Ca atare „lucrurile și oamenii se înlocuiesc unii pe alții. Totul merge după legea progresului; se cuvine însă ca și progresul să respecte ceea ce înlocuiește[14].

În aproximarea aspectelor generative ale culturii, notabil este și procesul prin care cultura preia în sine fie fragmente existențiale, fie porțiuni din alte culturi; fenomen ce se petrece într-un context firesc al împrumuturilor. Sunt culturologi care afirmă că un popor poate constitui, pe parcursul evoluției sale, o cultură: „dar cu o cultură falsă nu poate trăi un popor, chiar dacă stăruiește în ea"[15]. Caracterul neunitar al culturii este subliniat și de Iuri Lotman care se arată convins că nu putem vorbi de nicio cultură istorică reală ale cărei „nivele" și „subnivele" să fie organizate, în totalitate, pe o „bază structurală riguros identică și sincronizate în dinamica lor istorică". De acest principiu al „alternativității" se leagă și faptul că orice cultură, pe lângă „fundamentul extracultural situat *dedesubtul* nivelului ei", distinge unele „sfere aparte", organizate diferit (suprapuse), care din punct de vedere axiologic se bucură de o foarte înaltă apreciere, cu toate că se situează în afara sistemului general de organizare"[16] .

Dar ce incumbă termenul cultură? Păstrând sensul inițial, latin, cultura se referă la „știința/priceperea de a lucra pământul, de a îngriji plantele"[17]. În acest sens am putea spune că intră în joc un „fenomen al rodniciei", un fel de reașezări sub auspiciile Magna Mater, prin a cărei funcție unificatoare, „omul rotunjește Cosmosul"[18], îl măsoară și

11 Aurelia Bălan-Mihailovici, *Istoria culturii și civilizației creștine*, Editura Oscar Print, București, 2002, p. 8; p. 10.

12 Henri Irenée Marrou, *Sfântul Augustin și sfârșitul culturii antice*, traducere de D. Stoianovici și L.Wald, Ed. Humanitas, București 1997, p. 437.

13 Eugen Lovinescu, *Douăzeci de ani de critică*, în: *Scrieri*, Vol. I. Editura Minerva**,** București,1969, pp. 498-499.

14 Titu Maiorescu, *Critice,* Antologie și prefață de Paul Georgescu. Editura pentru Literatură București, 1966, p. 84.

15 Cesare Segre, lucr. cit., p. 186.

16 dexonline.ro/definitie/cultura, 27.11.2011.

17 Mircea Eliade, *Mitul reintegrării,* Editura Humanitas, București, 2003.

18 DEX, ediția 1996, p. 248, col. a II – a.

îl parcelează. Dar cultura nu este doar „un câmp al fertilității valorilor umane", ci și un „câmp problematic", cu extindere pe orizontala conexiunii cu alte discipline și cu extensie pe verticala succesiunii revelatoare de sensuri, evoluții, tipologii etc. Chiar dacă înțelesul ei a evoluat de la istoria socială a culturii spre istoria culturală a societății, cultura și-a păstrat semnificația din procesul de „cultivare a spiritului" (cf. Cicero, Cezar), fiind o „meditație filozofică" ori un act de creație literară și artistică (cf. Herodot, Platon, Aristotel). Ideile, opiniile, cunoștințele, într-un cuvânt cultura, constituie factorul esențial al dezvoltării sociale (cf. Didero, Holbach, Helvetius).

Sistemul politic sau instituțiile unei societăți nu sunt manifestări și rezultate întâmplătoare. Ele au la bază produsul unei anumite culturi, unei spiritualități naționale și universale (cf. Montesquieu, Alexis de Tocqueville, Voltaire), fapt pentru care cultura, aidoma civilizației, reprezintă „sinteza valorică a umanului". „Valorile", în general, sunt acele relații, fenomene, aspecte, elemente, manifestări, laturi, proprietăți create voluntar de oameni în activitatea lor intenșional-socială, prin care se afirmă și se realizează personalitatea umană, progresul social. Așadar, sub aspect semantic, cultura desemnează: atât valorile materiale și spirituale create de omenire, cât și instituțiile necesare pentru „comunicarea" acestor valori. La acest enunț mai adăugăm încă o caracteristică axată pe capacitatea de a „poseda cunoștințe variate în diverse domenii"[19]. Totalitatea acestor cunoștințe ne oferă imaginea unui nivel general de dezvoltare intelectuală spre/la care poate aspira și ajunge cineva.

Iuri Lotman avertiza asupra „coexistenței", într-o cultură dată, a mai multor sisteme; în sensul că „orice text cultural", în accepția de „tip de cultură", poate fi asumat și ca „text unic", cu un „cod unic" și/sau ca „un subansamblu de texte", cu un anumit „ansamblu de coduri corespunzând textelor".Pentru că, atunci când ne referim la o „categorie culturală", discutăm despre o subcategorie a comportamentului socio-uman general, care vizează comportamentul social-uman cultural și comportamentul spiritual. Cultura populară, „intangibilă", coabitând alături de cultura „tangibilă", umanistă, incluzând arta, istoria, filosofia etc., dar și alături de cunoașterea științifică participă atât la evoluția culturii ca fenomen socio-uman, în genere, cât și la definirea rostului ei[20], definind concomitent orânduiala și rânduiala ființei.

Aceşti temeni își găsesc locul cu prisosință în universul culturii, fiind enunțați și în varianta definiției „tehnice" a culturii[21], ca un raport ordonat și complex al cunoștințelor, credințelor religioase, al artei, moralei, obiceiurilor și al tuturor celorlalte capacități și obișnuințe pe care le dobândește omul ca membru al societății. În această situație cultura este prezentată ca un „proces complex", identificat, încă de timpuriu, la popoarele „barbare" (incluzând cunoaștere, credințe, arte, dreptul, morala, obiceiurile însușite de ființa umană în postura sa de membru al societății). O confirmă faptul că, în acest proces de identificare, antropologii și-au oprit atenția

19 „Rost a însemnat probabil încă din timpuriu: întâi ordinea, apoi modul de a întocmi viața": Constantin Noica, *Cuvânt împreună despre rostirea românească,* Editura Eminescu, București, 1987, p. 23.

20 Claude-Levi Strauss, *Antropologia structurală*, Editura Științifică, București, 1896, p. 432.

21 Edward B. Tylor, *Antropologia structurală,* D. Appetin and Company, New York (SUA), 1896.

asupra unor pictografii descrise ca fiind picture-writing[22], pe care le-au considerat un prim „alfabet al comunicării", dar şi primul pas civilizator făcut spre actul de cultură. Pline de mister criptografic, aceste pictografii şi/sau sculpturi încărcate de mituri, au evoluat concomitent cu societatea, aşa cum avea să constate, în urma investigaţiilor sale, antropologul Frobenius[23]. Fapt reperabil atât în spaţiul comunităţilor protodiplomatice şi prediplomatice, cât şi în arealul comunităţilor care le-au succedat istoric (diplomatic şi postdiplomatic sorginte a termenilor „regulă"/„lege", prin care se oglindesc raporturile stabilite între om, natură, cosmos şi lume).

Inspirat de viziunea pe care o oferă miturile fundamentale, omul, conform unui scenariu guvernat de anumite legi, a stabilit o anumită relaţie între aceste raporturi. Chiar dacă la început nu au fost nici cutume, nici legi scrise, ci, probabil, doar „ordine individuale" ale autorităţii, acestea, treptat, au fost convertite în „sentinţe individuale", cunoscute sub numele de „themistes"[24].

Se cunoaşte că, în Grecia antică, cei 40.000 de cetăţeni ai Atenei, participau de patru ori pe lună, la „Ecclesia pentru a discuta şi vota democratic proiecte de legi. Modelul a fost preluat de către romani, care guvernau şi ei „rânduielile" potrivit „legilor pământeşti". În dialectica lor Zeii din cer sunt creatori de Legi, în timp ce reprezentanţii lor, aleşii, înţelepţii de pe Pământ, sunt „dătătorii de legi". Aceştia aveau datoria de a „rândui lumea" după legile cosmosului, în consonanţă cu acesta, exprimând legitatea mitică, de ordine divină, printr-o legitate civică, de ordine umană. Promotorii acestui tip de legitate dialectică susţin că toate culturile arhaice, inclusiv societăţile urbane sau rurale sunt „tradiţionale", păstrătoare de tradiţii; etnologic, sunt culturi considerate, drept „forţa esenţială" „care nu poate fi decât a creaţiei poporane vii"[25]. Culturi organizatorice asemănătoare, de această dată de factură administrativă, au determinat etnogeneza din spaţiul carpato-danubiano-pontic. Simultan, cu apariţia statului, au apărut şi primele cutume, valabile şi în cazul dreptului ginţilor, „ai căror doctrinari au considerat Statul [...] ca «unică persoană»"[26], obligată să urmărească funcţionarea prin reglementări juridice în cadrul relaţiilor interne şi internaţionale.

Puternic ancorată în cutumele culturii tradiţionale, „cultura cuvântului scris" şi „cultura imaginii", recompun un univers cultural bogat dar şi contradictoriu, cu un „registru de stări sufleteşti paroxistice ale misterelor existenţiale"[27], translând registrul receptărilor culturale într-un proces interpretativ conturat dintr-o perspectivă bipolară. Această dinamică, sub aspect filozofic şi artistic, este influenţată de Atena iar civilizaţional, pragmatic şi administrativ, de Roma. Fondul cultural greco-roman

22 Leo Frobenius, *Der westafrikanische Kulturkreis*, Firm: publishers - Justus Perthes, Gotha (Germania), 1898.

23 Mircea Djuvara, *Teoria generală a dreptului. Drept raţional, izvoare şi drept pozitiv*, Editura ALL, Bucureşti, 1995, p. 288.

24 Traian Herseni, *Forme străvechi de cultură poporană românească*, Editura Dacia, Cluj, 1977, p. 167.

25 George Sofronie, „Procesul juridico-diplomatic al formaţiunii statelor", în: *Transilvania*, an 73, aprilie, nr. 4, 1942, Sibiu, p. 245.

26 Laurenţiu Fulga, *Moartea lui Orfeu*, Bucureşti, Editura Eminescu, 1970.

27 I. Lotman, *Studii de tipologie a culturii*, Editura Univers, Bucureşti, 1974.

fiind cel care va fi modelat şi încreştinat. De aceea nu greşim atunci când afirmăm că începutul cultural al Europei, în care se încadrează şi recunoaşte cultura română, va fi marcat, în mare parte, de tiparul creştin. E drept că au coexistat şi „produse" valoroase precreştine, infiltrate prin rădăcinile culturii antice greco-romane, multe din ele fiind preluate şi de/în cultura creştină, conferindu-li-se sensuri superioare şi scopuri cultural-formatoare.

Într-o perspectivă istorică a maturizării culturale, în vreme ce Occidentul va clocoti sub presiunea ideilor umaniste şi a revoluţiilor iluministe (alimentate de unele dileme ale filosofiei islamice transferate în Evul Mediu), românii (ca mai toate popoarele balcanice) se văd condamnaţi la un „repaus cultural" (de peste 100 de ani), impus de/prin structurile conservatoare şi frenatoar/recalcitrante ale domniilor fanariote, dezinteresate de soarta unui neam care, cultural vorbind, le era străin.

Este o perioadă în care singurele produse culturale (e drept, nu de neglijat!) ni le oferă Biserica. Pe această filieră a dependenţei culturale este evident că, până în secolul al XVII-lea, cultura românească va fi influenţată de cea slavă (achiziţie resimţită parţial şi sub aspect lingvistic-literar). Celelalte domenii culturale: arhitectura, muzica, pictura, filosofia, religia sau dreptul, ş.a.m.d. rămân, pe mai departe, sub semnul Imperiului Bizantin. Mai exact sub ceea ce a moştenit el de la Imperiul Roman, metamorfozând reflexele bizantinismului în ceva nou, unic şi nemuritor pentru Europa. De aceea, considerăm că, în ciuda decalajului de civilizaţie existent faţă de Europa Occidentală, din punct de vedere cultural, teritoriile româneşti au constitui un „hotar-ambasador" al adevăratelor valori culturale orientale (fie acestea slave, bizantine sau islamice) acreditat în Mitteleuropa culturală.

În acord cu Iuri Lotman, Cesare Segre, Umberto Eco, Adrian Marino ş.a.m.d. considerăm că nu se poate vorbi despre cultură ca despre „un depozit de informaţie", ci despre un „mecanism al cunoaşterii", elastic şi de organizare extrem de complexă, implicând în această dinamică „textele" şi „codurile secrete" („limbajele secrete") ale diferitelor „societăţi" fie acestea literare sau paraliterare, ezoterice sau exoterice. Se prea poate însă ca acest „ansamblu de coduri" să fie unul „mecanic", în sensul că se sprijină pe o anumită „pluralitate de texte" a căror decodare nu e posibilă, în principiu, printr-un „cod comun". Sau, în termenii lui I. Lotman[8] el poate fi „structural" cuprinzând texte care „cer coduri diferite" doar la un anumit nivel, în vreme ce, la celelalte nivele, sunt „descifrabile" prin recursul la un „sistem unic de semne".

Aşa se explică faptul că, în lumina acestui din urmă caz, în cultura română cele două „coduri culturale" diferite (oriental şi occidental) pot fi considerate ca variante ale unei „scheme invariante", fapt ce îl putem localiza în aria semantică a „poliglotismului cultural" din secolul al XIX-lea. Mai adăugăm şi constatarea potrivit căreia „sistemul cultural românesc" este unul recesiv, cu o dinamică, traversată de „mişcări" şi „tensiuni", în permanenţă de construit şi reconstruit, „autocomplicat" şi „autodezvoltat", fapt ce a condus la anumite „imputări" în legătură cu „alternativa culturală românească" şi „soluţiile proprii de compromis" din cadrul „primei modernităţi".

BIBLIOGRAFIE - REFERENCES:

1. Bălan-Mihailovici Aurelia, *Istoria culturii şi civilizaţiei creştine*, Editura Oscar Print, Bucureşti, 2002.
2. Boudon Raymond, *Tratat de sociologie*, Editura Humanitas, Bucureşti, 1997.
3. Cesare Segre, *Semiotica, storia e cultura,* Liviana Editrice, Padova, (1977), 1985.
4. Cesare Segre, „Cultura şi sistemele de modelizare", în: *Semiotică, Istorie şi Cultură*, Editura Univers, Bucureşti, 1986.
5. Djuvara Mircea, *Teoria generală a dreptului. Drept raţional, izvoare şi drept pozitiv*, Editura ALL, Bucureşti, 1995.
6. Eliade Mircea, *Mitul reintegrării,* Editura Humanitas, Bucureşti, 2003.
7. Strauss Claude-Levi, *Antropologia structurală*, Editura Ştiinţifică, Bucureşti, 1896.
8. Frobenius Leo, *Der westafrikanische Kulturkreis*, Firm: publishers - Justus Perthes, Gotha (Germania), 1898.
9. Fulga Laurenţiu, *Moartea lui Orfeu*, Bucureşti, Editura Eminescu, 1970.
10. George Sofronie, „Procesul juridico-diplomatic al formaţiunii statelor", în: *Transilvania*, an 73, nr. 4, 1942.
11. Herseni Traian, *Forme străvechi de cultură poporană românească*, Editura Dacia, Cluj, 1977.
12. Lotman Yuri Mijáilovich, *Studii de tipologie a culturii*, Editura Univers, Bucureşti, 1974.
13. Lovinescu Eugen, *Douăzeci de ani de critică*, în: *Scrieri*, Vol. I. Editura Minerva, Bucureşti,1969.
14. Maiorescu Titu, *Critice,* Antologie şi prefaţă de Paul Georgescu, Editura pentru Literatură Bucureşti, 1966.
15. Marrou Henri Irenée, *Sfântul Augustin şi sfârşitul culturii antice*, traducere de D. Stoianovici şi L.Wald, Editura Humanitas, Bucureşti 1997.
16. Nicolescu Basarab, *Ce este realitatea?*, Editura Junimea, Iaşi, 2009.
17. Noica Constantin, *Cuvânt împreună despre rostirea românească,* Editura Eminescu, Bucureşti, 1987.
18. Tylor B. Edward, *Antropologia structurală,* D. Appetin and Company, New York (SUA), 1896.
19. Umberto Eco, *Tratat de semiotică generală*, Editura Ştiinţifică şi Enciclopedică, Bucureşti, 1982.
20. ***
21. DEX Dictionarul Explicativ al Limbii Romane,Editura Academiei Republicii Socialiste România, Bucureşti, 1988.
22. dexonline.ro/definitie/cultura, 27.11.2011.

VIEWING CORPORALITY OF 7-8 YEARS OLD CHILDREN THROUGH THEIR PARENTS' ATTITUDES, PERCEPTIONS AND BEHAVIOR

LA CORPORALITÉ DES ENFANTS DE 7-8 ANS MODELÉES PAR LA PERCEPTION, LES ATTITUDES ET LES COMPORTEMENTS PARENTALES

Dana POPESCU-SPINENI[1], Cristiana GLAVCE[1], Emilia IANCU[2], Francoise ROVILLE-SAUSSE[3], Daniela MANUC[4]

RÉSUMÉ:

Des études récentes ont indiqué surpoids et l'obésité comme les premières causes de mortalité et de mortalité évitable dans le monde. Les parents sont considérés comme la clé du développement d'un environnement familial qui favorise l'alimentation saine et l'activité physique chez les enfants. L'objectif de cette étude était d'évaluer les connaissances, attitudes, perceptions et comportements des parents des enfants de 7-8 ans sur le risque pour obésité de leurs enfants.Cetétude pilot est basé sur l'application d'un questionnaire, des mesures anthropométriques et une enquête alimentaire quotidienne pendant une semaine. Les données ont été recueillies en 2005 sur un échantillon représentatif (échantillonnage en nids) comprenant 336 sujets, avec 118 enfants de Bucarest dans le groupe d'âge de 7-8 ans et leurs 218 parents. En conformité aux résultats de la recherche, les parents n'agissent pas envers le traitement ou la prévention de la surcharge pondérale des enfants, par le changement du style de vie, même s'ils ont les connaissances nécessaires, et même si la majorité d'entre eux ont déclaré qu'ils le feraient si c'était le cas, quel que soit leurs niveau socio-économique. Une des explications consiste dans la perception et l'attitude que les parents des enfants en surpoids ont sur la corporalité de leurs enfants, perception qui diffèrent significativement de celle des parents des enfants normoponderaux. Afin de modifier les modèles comportementaux des enfants, il est indispensable de changer aussi les perceptions et les attitudes des parents, un processus délicat dans les conditions du passage rapide des privations de la période communiste vers l'abondance des produits alimentaires dits « occidentaux » d'aujourd'hui.

Mots-clés : obésité, parents, perceptions, attitudes, comportements

1 Institute of Anthropology „Francisc I. Rainer" of the Romanian Academy
2 Prahova County Museum of Natural Sciences
3 UMR 5145 The Eco-Anthropology Laboratory-CNRS, Paris, France
4 UMF Carol Davila Bucharest, Romania

ABSTRACT :

Recent studies indicate overweight and obesity as the first cause for mortality and preventable mortality in the world. Parents are considered to be the key for developing a home environment that fosters healthful eating and physical activity among children. The aim of this study was to evaluate the perceptions, attitudes and behaviors of parents concerning the corporality of their 7-8 years old children. This pilot study is based on an application of a questionnaire, on a set of anthropometric measurements and a daily dietary inquiry during one week. The data was gathered in 2005 using a representative sample (cluster sampling) comprising 336 subjects, with 118 children from Bucharest in the age group 7-8 years and their 218 parents. According to the study results, parents do not try to treat or prevent overweight in their children by changing their lifestyle although they have the necessary knowledge to do so and although most claim that they would do so if needed, regardless of the socio-economic level (quantified by income). One of the explanations lies in the perception and attitude that parents have of their overweighted children regarding their body mass, which is entirely different than the one of parents of normal children. Thus, changing the perception and attitude of parents is essential, a delicate process considering the fast regime change from the privations of the communist times to the so called western abundance that characterizes the post-communist period.

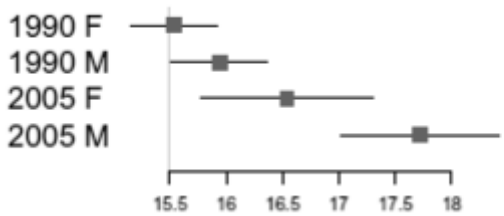
Key words: obesity, parents, perceptions, attitudes, behaviors

INTRODUCTION

The modern technology changed our life more than anything else after the discovery of fire.The same adaptive mechanisms that allowed us to survive through harsh living conditions during the history of the human species are considered to be at the origin of today's epidemiological transition, defined through the dominance of the non-communicable chronic diseases.[1] For children and adolescents the research literature shows a three time increase in the prevalence of the overweight in Europe in the last 30 years and the association with an increased risk for obesity for the adult population with a wide spectrum of other chronic diseases and an increased mortality rate[2,3,5]. Recent studies identify overweight and obesity as the first causes for mortality and preventable mortality in the world[4]. Children and adolescents should be targeted with priority in such preventive activities[5]. There is evidence that the family-based behavioral change interventions produce a statistically significant reduction in children's BMI[6,7].Parents are considered to be the key for developing a home environment that fosters healthful eating and physical activity among children. Parents' knowledge of nutrition, their influence over food selection, meal structure, and home eating patterns; their modeling of healthful eating practices, levels of physical activity, and their modeling of sedentary habits, including television viewing, are all influential in their children's development of lifelong habits that contribute

to normal weight or to overweight and obesity[8].In 2005 we could already see some characteristic elements of the nutritional transition in the food consumption pattern of children and adolescents, for all age categories analyzed, the most noticeable being for the age group of 7-8 years old children where the percentages of overweight and obese are also the highest from our previous study[9](fig. 1).

Fig. 1 - Forest plots - The meta-analysis of the confidence intervals for the means of BMI – 7-8 years old children (M = masculine; F = feminine)



Consequently, the current work presents the results of the research conducted by the Institute of Anthropology „Francisc I. Rainer" of the Romanian Academy regarding the perceptions, attitudes and behaviors of parents concerning the corporality of their 7-8 years old children.

MATERIAL AND METHODS:

This pilot study is based on an application of a questionnaire, on a set of anthropometric measurements and a daily dietary inquiry during one week. The data was gathered in 2005 using a representative sample (cluster sampling) comprising 336 subjects, with 118 children from Bucharest in the age group 7-8 years and their 218 parents (table 1).

The questionnaires revealed the patterns of food consumption, of physical activity and sedentary behaviors, of perceptions, attitudes and knowledge related to obesity in the two groups of parents with normal and overweighted children or with high income and low/ average income**.**

Data analysis was performed using the Epi Info package and the R-language for statistical computation software (version 2.11.1). The analysis was performed separately on parents with normal children and with surplus weight (overweight and obesity) and on different income categories. For testing the percentage difference between the subjects with normal weight and surplus weight in the three age-categories we used the χ^2 test with Yates correction provided by Epi Info package.

Table 1: Material and methods

Method	Content	Age	Sample	Observations
Anthropometrical evaluation for schoolchildren	Weight, standing height, sitting height, abdominal circ., thigh circ., arm circ., hip circ.	7-8 yrs children	118 schoolchildren 53 girls (44,9%) 65 boys (55,1%) Normal weight 39 girls (73.58%) 35 boys (53.84%) Surplus of weight 14 girls (26.42%) 30 boys (46.16%)	Measurements taken by qualified persons
Questionnaire for parents	Demographic data Socio-economic data Perceptions, attitudes and behaviors related to the corporality of their 7-8 years old children Nutrition survey	Parents	218 parents 111 women (50.91%) 107 men (49.08%) Normal weight (65.77% women, 52.34% men) Surplus of weight (34.23% women, 47.66% men)	Anthropometrical data: self-reported
Anthropometrical evaluation for parents	Weight, height, waist circumference		Low/average income (64.3%) High income (35.7%)	

RESULTS AND DISCUSSIONS:

According to our study, parents do not pursue any action by changing their children lifestyle in order to address the obesity. This occurs both for parents with normal children and with surplus weight though they recognize obesity as a disease and as a risk factor for other chronic diseases and most of them state their readiness to take measures in case of an obese child. We noticed statistical significant differences for identification of high blood pressure, cardiovascular accidents, and cancer between parents with high income and the one with low and average income. A possible explanation would be the fact that back in 2005 the high income level was still associated with a high level of education (table 2). In case of an obese child, the majority of parents would act by addressing the family doctor, with no statistically significant differences between the parents of normal or overweighted children, or between the parents with high levels of income. Regarding parents with high level of income, 67. 44% of them would encourage their children to engage in physical activities in order to lose weight, contrary to middle and small-income parents, with a statistically significant difference (table 2). A relatively small percentage of parents would refrain form any action, considering that their child obesity is a normal stage in the growth process. No parent would act by following the advice of a friend or a diet described in a journal (table2).

Table 2: Statistics regarding the knowledge related to obesity in parents

Question	Parents of Normal Weight Children	Parents of Children with Surplus of Weight	p-value	Low/Average Income Parents	High Income Parents	p-value
Do you think that obesity is a disease?						
A. Yes	84.21%	80%	NS	91.67%	86.05%	NS
B. No	15.79%	20%	NS	8.33%	13.95%	NS
Do you think that obesity is a risk factor for a future disease?						
A. Yes	89.47%	88.89%	NS	95%	95.35%	NS
B. No	10.53%	11.11%	NS	5%	4.65%	NS
If you answered with yes, point to diseases:						
A. Diabetes	50%	62.22%	*	63.33%	58.14%	NS
B. Hypertension	78.95%	77.78%	NS	80%	93.02%	**
C. Cardiovascular diseases	60.53%	55.56%	NS	58.33%	76.74%	**
D. Strokes	52.63%	46.67%	NS	46.67%	69.77%	**
E. Certain cancers	9.21%	4.44%	NS	5%	13.95%	**
F. Endocrine diseases	55.26%	55.56%	NS	63.33%	58.14%	NS
G. Depression	40.79%	33.33%	NS	36.67%	46.51%	NS
If you believe that obesity is implicated in the onset of certain diseases, would you do the effort to prevent their emerging at your child through diet and physical activity?						
A. Yes	86.48%	77.78%	NS	92%	88.37%	NS
B. No	13.52%	22.21%	NS	8%	11.63%	NS
If your child would be obese, what would you do to lose weight?						
A. Nothing	17.11%	13.33%	NS	11%	6.98%	NS
B. I would follow my friend's advice	0%	0%	-	0%	0%	-
C. I would follow a diet from a magazine	0%	0%	-	0%	0%	-
D.I would ask an advice from my GP/nutritional doctor	60.53%	64.44%	NS	70%	62.79%	NS
E. I would make him to do more physical activities	57.89%	57.78%	NS	53.33%	67.44%	**

(p = p-value: **: highly statistically significant for $p \leq 0.01$, *: $p \leq 0.05$ statistical significant, NS: not significant)

The explanation that emerges from the study lies in the perception that these parents have on their children's corporality. We can notice that 38.54% of parents of the children with surplus of weight perceive their children as having a normal weight, 50.36% perceive them as having a weight slightly above the normal level and only 11.10% of these parents perceive their children as being overweighted or obese. There are no statistically significant differences between the ability to perceive their children's corporality between parents from different income categories (table 3).

Table 3: Statistics regarding the perception of parents about their children's corporality

Question	Parents of Normal Weight Children	Parents of Children with Surplus of Weight	p-value	Low/Average Income Parents	High Income Parents	p-value
In what category are you integrating your child if you consider its weight?						
A. A lot below the normal weight	2.63%	0%	**	0%	0%	-
B. Just a little below the normal weight	23.68%	0%	**	16.67%	16.28%	NS
C. A normal weight	73.69%	38.54%	**	56.66%	62.44%	NS
D. Just a little beyond the normal weight	0%	50.36%	**	20%	18.95%	NS
E. A lot beyond the normal weight	0%	11.10%	*	6.67%	2.33%	NS
How do you appreciatethe physical conditionof your childatpresent?						
A. Very good	55.26%	11.11%	**	36.67%	39.53%	NS
B. Good	38.16%	33.33%	NS	41.99%	48.84%	NS
C. Reasonable	6.58%	47.12%	**	16.67%	9.30%	NS
D. Weak	-	8.44%	-	4.67%	2.33%	NS
A. Very good	-	-		-	-	

(p = p-value: **: highly statistically significant for p ≤ 0.01, *: p ≤ 0.05 statistical significant, NS: not significant)

From a morphological point of view 77.9% of the parents with surplus weight children perceive them as being normal or slighty above normal; from a functional point of view the estimation is closer to reality since 11,1% of these parents evaluate the physical condition of their children as good. We can observe significant differences even when it comes to personal computer use and TV access. Regarding the time of watching TV for more than three hours daily we notice significant differences only between the families with low and average income and the one with high income in favour of the first one. The pattern is more complex in case of computer use. A majority of parents with surplus weight children allows a use of computer of 1 to 3 hours daily, or more than 3 hours daily (91.11%), which significantly differs from the parents of normal children who allow their children less than one hour daily (8.89%). We notice therefore amore intensive use of computer in high income families.

There are also differences in case of a regular practice of a sport activity, regardless of intensity, in favour of low and average income parents (table 4). Taken into account the Romanian cultural pattern we might claim that that the parents from the low and average income category are more inclined to engage their children in sportive organized activities. The explanation might be linked to the need of social recognition but also to the availability of time for this activity. On the other side the last question

in table 4 suggests that the attempts made by parents of surplus weight children especially of the ones from the high income category to engage the children in a regular physical activity were blocked by children resistance towards such an activity.

Tabel 4: Statistics regarding the attitudes and behaviors related to physical activity and sedentary activities in parents

Question	Parents of Normal Weight Children	Parents of Children with Surplus of Weight	p-value	Low/Average Income Parents	High Income Parents	p-value
Approximately how manyhoursa day spendyour childon television?						
A: <1 hour/day	23.95%	17.78%	NS	21%	27.91%	NS
B: 1-3 hour/day	61.58%	62.22%	NS	61.67%	58.14%	NS
C: >3 hour/day	14.47%	20%	NS	17.33%	13.95%	*
Approximately how many hours a day spend your child on the computer?						
A: <1 hour/day	73.69%	8.89%	**	51.67%	37.21%	*
B: 1-3 hour/day	18.42%	65.11%	**	18.33%	25.58%	*
C: >3 hour/day	7.89%	26%	**	30%	37.21%	*
How muchphysical activityis your child doingin hisleisure?						
A. He's not exercising	19.21%	17.78%	NS	10%	9.30%	NS
B. He exercise occasionally	29.48%	53.35%	*	45.69%	53.14%	NS
C. He regularly make an easy sport	27.63%	11.11%	*	22.67%	11.98%	**
D. He regularly make a performance sport	23.68%	17.76%	*	21.64%	25.58%	NS
In thelastsix months did youtry toincrease the physical activityof your child?						
A. Much more	43.63%	40.79%	NS	37.21%	41.67%	NS
B. Just a little	44.53%	46.67%	NS	34.88%	43.33%	NS
C. No	11.84%	12.54%	NS	1.67%	2.33%	NS

(p = p-value: **: highly statistically significant for p ≤ 0.01, *: p ≤ 0.05 statistical significant, NS: not significant)

We founded a lower frequency of sweets as snacks for the high level of income as compared to the medium and small level, with no difference between the children with or without ponderal surplus (tabel 5).The analysis of eating behavior under stress for the 7-8 years old children, highlights the tendency of overweight children to react to the boredom or stress by an increased consumption of food, especially sweets, with a statistically significant difference in the favor of the high-income families, probably due to increased affordability (table 5).

Tabel5: Statistics regarding the children's food behavior in parents

Question	Parents of Normal Weight Children	Parents of Children with Surplus of Weight	p-value	Low/Average Income Parents	High Income Parents	p-value
Your child's favoritesnacksaresweets?						
Yes	65.79%	66.67%	NS	73.3%	46.03%	**
If your child isboredor stressed, how is heaccustomedto eat?						
A. More	6.58%	20%	**	11.67%	20.93%	*
B. Less	-	-		43.33%	44.19%	NS
C. As usual	-	-		45%	34.88%	NS

(p = p-value: **: highly statistically significant for p ≤ 0.01, *: p ≤ 0.05 statistical significant, NS: not significant)

The analysis of the food consumption model as dependent on the nutritional status, and relative to the recommended intake for children), revealed as another cultural particularity suggested by our studies[10] appeared to be the type of foods that are consumed by children (low amount of fish, a needlessly large amount of meat). Apart from the seasonal restraints of food offer (e.g. for roots and tubers, or fruits) and in some cases financial constraints (meat is relatively less expensive), it is possible that in 2005 we might still invoke an influence of the memories of the communist period privation. The difference between the food consumption model for the normal children and the one with surplus weight is quantitative, in favor of the latter (fig. 2).

In 2005, the consumption of food products associated with nutritional transition as patisseries, chocolate, chips and sugary drinks was higher for the overweight children although their parents claimed that they would act to counteract the obesity of their children (fig. 2, fig. 3).

Fig. 2: The mean consumption of sweets and processed foods by nutritional status categoryin children (g/person/day)

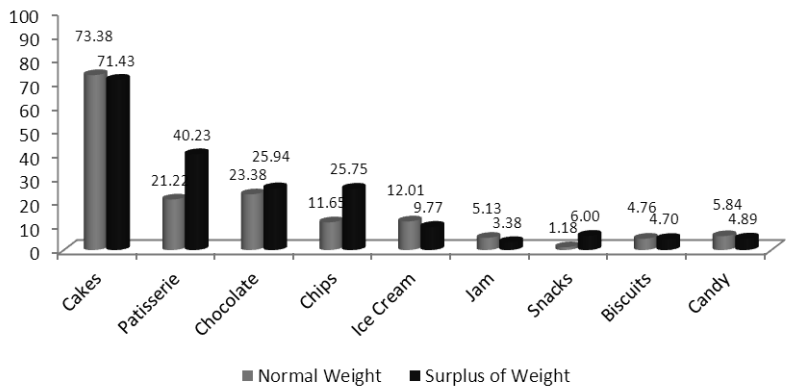
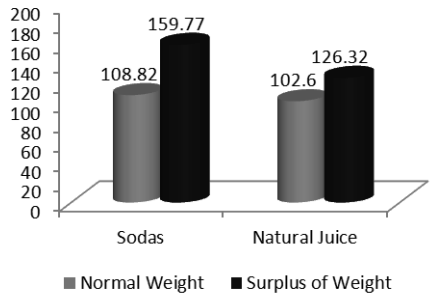
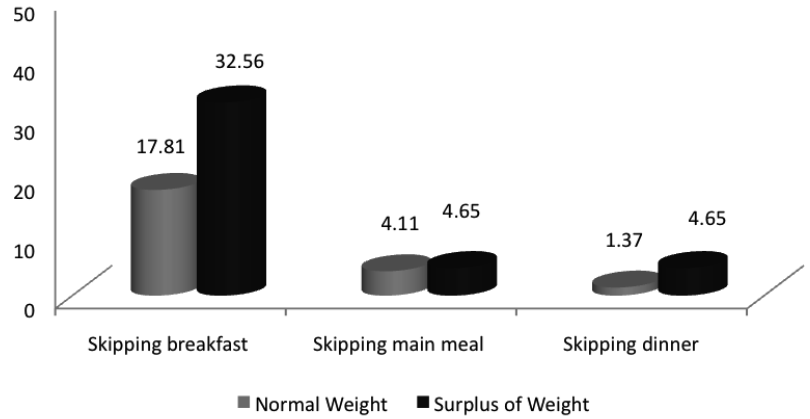


Fig. 3: The mean consumption of sugary drinks by nutritional status category (ml/person/day)



The study suggests also the existence of a less rigid pattern of eating behavior in overweight children compared to normal children, considering that much higher percentages of overweight children are skipping one of the main meals, especially breakfast, by a higher frequency of snacking between meals, mostly in children from small and middle-income families (fig. 4).

Fig. 4: Percentage of children who skip one of the main meals depending on their nutritional status



CONCLUSIONS:

According to the study results, parents do not treat or prevent the ponderal surplus in their children by changing their lifestyle, although they have the necessary knowledge to do so and although most of them claim that they would do so if needed, regardless of the socio-economic level (quantified by income). The explanation that emerges from our study is the perception that parents have of their overweight children regarding their body mass, which is entirely different than the one of parents without overweight children. Because the parents' roles in promoting healthful eating practices and levels of physical activity and thus in preventing obesity are so critical, they should also be central to collective efforts to combat the nation's childhood obesity epidemic. L. Epstein offers three reasons for involving parents in obesity-prevention interventions. First, obesity runs in families, and it may be unrealistic to intervene with one member of a family while other family members are modeling and supporting behaviors that run counter to the intervention's goals. Second, parents serve as models and reinforce and support the acquisition and maintenance of eating and exercise behaviors. Finally, to produce maximal behavior change in children, it may be necessary to teach parents to use specific behavior-change strategies such as positive reinforcement[6]. Thus, changing the perception and attitude of parents is essential, a delicate process considering the fast regime change from the privations from communist times to the so called western abundance that we live in now.

ACNOWLEDGMENTS:

This work was supported by research grants from PICS-International Scientific Cooperation Program Franco-Romanian No. 4341.

REFERENCES:

1 Tremblay A, Doucet E. Obesity: a disease or a biological adaptation ?.Obes.Rev. 1, 2000, 27-35
2 Parsons IJ, Power C, Logan S, Summerbekk CD. Childhood predictors of adult obesity: A systematic review. Int J Obesity RelatMetabDisord 1999; 23:1-107.
3 Power C, Lake JK, Cole TJ. Measurement and long-term health risks of child and adolescent fatness. Int J Obesity 1997; 21:507-26.
4 WHO Global status report on noncommunicable diseases 2010. ISBN 978 92 4 068645 8 (PDF).Reprinted 2011
5 J J Reilly. Obesity in childhood and adolescence: evidence based clinical and public health perspectives. Postgrad Med J 2006; 82:429–437. doi: 10.1136/pgmj.2005.043836
6 Epstein LH. Family-based behaviour intervention for obese children.*Int J ObesRelatMetabDisord*1996;20 (Suppl 1):S14-21
7 Wrotniak BH, Epstein LH, Paluch RA, Roemmich JN. The relationship between parent and child self-reported adherence and weight loss. *Obes Res* 2005;13:1089-1096
8 Kaplan J. P., Liverman C. T., and Kraak V. I., eds., *Preventing Childhood Obesity: Health in the Balance* (Washington: National Academies Press, 2004).
9 Popescu.Spineni D., Glavce C., David-Rus R., Manuc D., Roville-Sausse F. – *La transition nutritionnelle chez les enfants et les adolescents de Bucarest*. Biometrie Humaine et Anthropologie, Tome 29, nr.3-4, 2011, pg. 145-155.
10 D. Tanasescu, C. Glavce, F. Roville-Sausse, M.O. Monneuse, N. Milici.*Modèles de comportement alimentaire des enfants et des adolescents de Bucarest.* Biom. Hum.et Anthropol.,2009, 3-4 :137-147

HERMENEUTICA ENDOGENĂ OPORTUNITATEA VIZIUNII CULTUROLOGICE ÎN PEISAJUL CRITICII PLASTICE CONTEMPORANE

Matei STÎRCEA-CRĂCIUN[1]

REZUMAT

Cercetări desfăşurate în cadrul IAFR asupra modului cum se structurează informaţia culturală în ambientul obiectual au dus la elaborarea unei noi metode – hermeneutica endogenă -, a cărei aplicabilitate a fost demonstrată prin aplicaţii la plastica românească abstractă de secol XX. În etape ulterioare metoda se pretează a fi extinsă spre domenii cu o dimensiune economică marcată precum arhitectura sau design-ul. Comunicarea circumscrie problematica subiacentă demersului hermeneutic de orientare endogenă şi îl raportează, în optică comparativistă unor metode critice în uz. Se conchide prin consideraţii asupra perspectivelor promiţătoare de analiză culturologică a ambientului obiectual oferite de noua metodă.

Ca formaţie sunt filolog. Cu trei decenii în urmă, proaspăt angajat la Laboratorul de antropologie al Institutului Victor Babes, actualul Institut de Antropologie Francisc Rainer, mi-am propus să studiez obiectul, respectiv ambientul obiectual, cu instrumente preluate din filologie, folosite în analiza de text. Cum pe acest făgaş s-a configurat treptat un anume demers în abordarea plasticii abstracte româneşti de secol XX, uneori insuficient de clar poziţionat pentru unii colegi, istorici şi critici de artă, comunicarea noastră îşi propune să răspundă succint acestui anume scop.

CE ESTE OBIECTUL

În perspectiva antropologiei, nu roata constituie prima mare descoperire a umanităţii ci, cu mult înainte, obiectul. Prin parafrază la afirmaţia unui filosof că „un ciocan nu este ciocan decât în relaţie cu un cui" se poate adăuga că un chimir sau o oală de lut sunt ce sunt doar în relaţie cu destinaţia lor. Dar atari observaţii, aparent banale, provoacă automat întrebarea: ce este obiectul, dincolo de domeniul utilităţii lui directe ?2 „Este frapant să constatăm, nota André Leroi-Gourhan la începutul erei zborurilor cosmice, măsura în care rachetele şi sateliţii americani şi sovietici, în ciuda unor constrângeri funcţionale foarte stricte, poartă amprenta culturilor de unde provin (...) Ar trebui întreprinsă o analiză gigantică pentru a explica de ce, dintr-o ochire, observatorul percepe că o maşină este cu totul englezească." Şi antropologul adaugă: „Dacă etnologia este incapabilă să formuleze ceea ce constituie

1 CS I, Dr., Academia Romana - Institutul de Antropologie "Fr.Rainer"

2 În perspectivă filogenetică, folosirea unui obiect sporeşte masiv solicitările scoarţei şi pregăteşte terenul pentru folosirea unui nou obiect. Revelatorie este şi etimologia termenului. Objicio, objicere, în latină, a arunca înainte, surprinde fidel un atribut cheie al obiectului în relaţia cu fiinţa umană.

obiectul cel mai intim al cercetării sale, ceva îi lipseşte etnologiei într-un domeniu străin limbajului, dar atât de important încât de el singur depinde realitatea etniei."

Indubitabil, fizionomia unei culturi este hotărâtor configurată prin ambientul său obiectual specific. Extrapolând în absolut o afirmație a lui Baudrillard că fiecare individ se simte judecat în funcție de obiectele sale, s-ar cere dedus că unitatea minimă de studiu a antropologiei este omul cu obiectele sale.

JUSTIFICAREA UNEI ABORDĂRI SIMBOLOLOGICE A AMBIENTULUI OBIECTUAL

Cinci argumente:

1. Definim gândirea simbolică din perspectiva neurofiziologiei, ca produs al activității cerebrale, complementar produselor gândirii raționale. Ca un corolar al coordonării neurofiziologice a celor două tipuri de activitate cerebrală, s-ar cere dedus despre gândirea simbolică că nu s-a atrofiat în epoca prezentă, dominată de științe, așa cum susțin diverse teorii, ci că își contaminează complexitatea după normele de complexitate dezvoltate de gândirea rațională.
2. Partiționarea ansamblului cunoștințelor umane pe discipline respectă logica rațională de structurarea a gândirii, cu corolarul neacoperirii unor zone ample de reflecție guvernate de logica simbolică;
3. Nu există la ora actuală instituții abilitate în mod expres să studieze gramatica limbajelor simbolice contemporane în ipostazele de mare complexitate ce caracterizează bunăoară discursul artelor plastice, muzicii, dansului, arhitectura design etc.;
4. Crizele societății contemporane în domenii precum axiologia, morala, artele, discursul politic, educația, economia etc. pot avea drept cauză gestionarea defectuoasă a limbajelor simbolice;
5. Spațiul privilegiat de desfășurare al cercetării simbolologice privește civilizația contemporană deoarece explorarea funcției de simbolizare pretinde punerea în prezență a obiectului simbolizant și a contextului simbolizat (în mod evident cercetările axate pe civilizații istorice rămân deficitare sub raportul reconstituirii contextului simbolizat).

BAZELE UNEI HERMENEUTICI OBIECTUALE

Este posibil de a configura o strategie de cercetare a limbajelor simbolice încifrate în ambientul obiectual pornind de la patru întrebări:

1. Care este categoria de obiecte susceptibile să ofere un maxim de informații despre modul cum se structurează informația simbolică încifrată în obiect ? *Răspuns*: obiectul de artă, fiindcă prin însăși vocația sa, acesta minimizează funcțiile utilitare și le maximizează pe cele simbolice;

2. Ce perioadă oferă premize optime studiului simbolologic al obiectului de artă?
   Răspuns: arta de secol XX deoarece dispunem de un maxim de informații legate de contextul cultural în care este generat obiectul;
3. Care este unitatea minimă de studiu a limbajului simbolic în arta plastică:
   Răspuns: ansamblul creației unui artist mai curând decât lucrări autonome, fiindcă, în opera studiată în întregul ei, poate fi mai limpede evidențiată cristalizarea progresivă a regulilor de coerență ale gândirii artistului, iar în baza acestora pot fi definite principiile de compoziție, mijloacelor de expresie și, în cele din urmă, ceea ce se poate numi lexicul plastic și discursul plastic proprii operei studiate.
4. Ce categorie de obiecte de artă sunt cele mai adecvate cercetării limbajelor simbolice?
   Răspuns (a): sculptura deoarece etalează informația în spațiul tridimensional, deci nu o comprimă în două dimensiuni precum pictura;
   Răspuns (b): arta abstractă mai curând decât arta figurativă deoarece epurează surplusul de informație redundantă asociată mimesisului;

Răspunsurile la cele patru întrebări explică ponderea acordată, în cercetările noastre, sculpturii abstracte românești, implicit cercetării operei lui Constantin Brâncuși, recunoscut pe plan mondial ca fondator al sculpturii abstracte de secol XX.

BRÂNCUȘIOLOGIA LA ÎNCEPUT DE SECOL XXI REALIZĂRI ȘI LACUNE

Opera brâncușiană a făcut obiectul unei atenții susținute din partea criticilor și istoricilor de artă din România și din lume pe un parcurs ce măsoară în prezent mai mult de un secol. Amploarea abordărilor intimidează, la fel ca entuziasmul unanim al autorilor, la fel deasemeni ca diversitatea perspectivelor și punctelor de vedere.

Pentru noile generații de cercetători, acest fond de erudiție constituie un atù major. Prin contribuțiile unor istorici de artă precum Carola Giedion-Welcker, Ionel Jianu, Sidney Geist, Petru Comarnescu, V.G. Paleolog, Barbu Brezianu, Dan Grigorescu, Friedrich Teja Bach și mulți alții dispunem în prezent de o încadrare a operei și de o cronologie bine pusă la punct. În plus, începând din 2003, prin publicarea la Centre Pompidou a arhivelor Brâncuși, prin grija lui Marielle Tabart și a Doinei Lemny, urmată, în 2004 de apariția la Editura Humanitas a volumului ‚Brâncuși inedit', îngrijit de Doina Lemny și de profesorul Cristian Robert-Velescu, au fost puse în circulație, în premieră absolută, notele de atelier ale artistului precum și corespondență inedită. Devenea așadar posibil de a sprijini, o dată cu apariția acestor lucrări, exegeza operei pe mărturii provenite direct de la artist.

Poate că o parte cel puțin din ezitările generației anterioare de brâncușiologi și-ar fi găsit rezolvarea dacă arhivele Brâncuși ar fi fost accesibile mai curând.

Vorbind de ezitări ale criticii, este cazul să amintim de momentul 1995, de retrospectiva „Brâncuși" deschisă în acel an la Paris și Philadelphia. A fost cea mai amplă dintre retrospectivele consacrate vreodată sculptorului român. Asumând sarcina de a oferi o sinteză asupra judecății critice consacrate maestrului, Margit Rowell observa, că până la acea dată, în ciuda eforturilor cercetării, opera continua să „rămână ambivalentă" continua să „se sustragă analizei, poate în mai mare măsură decât operele oricărora dintre marii artiști (moderni)", că „nu i se pot determina izvoarele" și nici „descendența", respectiv impactul asupra generațiilor care i-au urmat. Curatorul își încheia studiul cu afirmația, întrucâtva șocantă pentru cititorul puțin avizat, că Brâncuși rămâne „inclasabil".

În fapt, Margit Rowell nu făcea decât să retiereze constatarea unor deficiențe de metodă semnalate la modul explicit sau implicit de critici și istoric istorici de artă de prim rang precum Dan Grigorescu și Dan Hăulică, sau în occident de Norman Bryson, Donald Preziosi, Rosalind Krauss, Philippe Dagen, Jean Clair etc. și evidențiate cu sporite argumente în ajunul retrospectivei, în monografia Annei Chave, Constantin Brancusi, Shifting the Bases of Art.

Enunțul „Brâncuși rămâne inanalizabil" din studiul Margitei Rowell se dorea a puncta că sculptura maestrului, semnificația compozițiilor lui, nu putuse fi încă descifrată, că exegezele consacrate artistului nu parveneau încă să se pună de acord asupra discursului subiacent operei.

Enunțul „Brâncuși rămâne inclasabil", din același studiu, sublinia în plus eșecul încercărilor de a poziționa opera fondatorului sculpturii abstracte în edificul enorm al artei de secol XX, cu corolarul agravant al imposibilității de a-i poziționa descendența – respectiv trei sau patru generații de artiști ce și-l revendicau drept reper.

Cu deferența de rigoare, cerem îngăduința de a survola rapid bibliografia operei brâncușiene pentru a evidenția posibile puncte slabe sub raport metodologic.

Din perspectiva culturologică pe care o asumăm, evidențiem trei vicii de fond, semnalabile la majoritatea autorilor: mixarea evocării biografice cu exegeza creației, insuficiența studiului morfologic și, deopotrivă de păgubitor, caracterul nesistematic al analizelor, centrate pe interpretarea de compoziții individuale, izolate de contextul operei.

Într-un scenariu frecvent întâlnit, studiile monografice caută să deducă, din analiza biografiei, sursele de inspirație ale operei. Edificiul speculativ astfel constituit explică în bună măsură eșuarea exegezei în argumente circulare, în demonstrații unde concluzia repetă premisa de la care s-a pornit.

Inserăm aici o tipologie sumară a demersurilor exegetice ilustrate în literatura brâncușiologică:

1. lecturi biografizante și reflexiv-sintetice (David Lewis, Carola Giedion-Welcker, Ionel Jianu, Nathalia Dumitrescu și Alexandru Istrati): lucrările enunță diverse direcții de lectură a operei fără însă a ajunge la concepții integratoare confluente;

2. lecturile etnocentrice ale unor cercetători români (V.G. Paleolog, Petru Comarnescu, Petre Pandrea, Ion Pogorilovschi): lucrările pleacă de datul biografic al nașterii sculptorului la Hobița și conchid că opera se vrea un elogiu adus artei țărănești;
3. lecturi în cheie filosofică (Mircea Eliade, Constantin Noica): încearcă poziționarea operei din perspectiva unor scheme de sapiență universală sintetizate de autori dar, în final, dificil de transpus creației sculptorului ;
4. lecturi comparatiste (Dan Grigorescu): compară lucrările cu arta lumii și constată ca arta lumii (universalul) își găsește reflectare în operă;
5. lecturi formaliste (Radu Varia): pleacă de la observația prevalenței unor forme precum ovoidul, cilindrul, cubul și conchid că opera se dorește a reflecta în abstract, oarecum în notă pitagoreică, asupra esențelor subtile pe care aceste forme le evocă;
6. lecturi interesate de izvoare oculte (Friedrich Teja Bach; Radu Varia): postulează influențe teosofice sau masonice în formarea lui Brâncuși și îi explorează creația în căutarea unor confirmări;
7. lecturi feministe și psihanalitice (Anna C. Chave): constată prevalența motivelor feminine și le interpetează drept alunecări machiste și acuze clișeizate contra femeii;
8. lecturi livrești (Cristian Robert-Velescu): cercetând biblioteca lui Brâncuși și speculând asupra cărților ce puteau să îl inspire, cercetătorul conchide că opera este consitent inspirată de lectura unora dintre scrierile lui Platon;
9. se mai cuvin amintite tentative de interpretare a sculpturii brâncușiene din perspectivă semiotică, matematizantă, marxistă etc. In cadrul Institutului de Antropologie, o mențiune aparte se cere rezervată unei încercări de abordare fenomenologică a operei Brâncușiene, datorată Prof. Gheorghiță Geană.

HERMENEUTICA ENDOGENA – PREZENTAREA METODEI

Începând din 1985, o suită de exegeze consacrate de noi unor plasticieni români contemporani (Horia Bernea, Constantin Popovici, Ovidiu Maitec, Napoleon Tiron, Simona Runcan, Ilona Benczedi, Ion Nicodim), s-au constituit într-un util și necesar preambul metodologic, de identificare și verificare a instrumentelor de lucru – importate și adaptate în principal din școlile franceze de antropologie structurală și antropologie simbolică.

Câteva principii de lucru au putut fi rapid definite. Ele au dat naștere în timp unui instrument analitic desemnat ca schemă hermenutică.

PRINCIPII ALE METODEI DE HEREMENUTICĂ ENDOGENĂ

1. analiza are a se focaliza pe ansamblul operei, nu doar pe lucrări izolate sau pe grupuri de lucrări, nici pe digresiuni biografice;
2. finalitatea primă a analizei priveşte identificarea, în baza unei observaţii atente, pe fiecare lucrare în parte, a detaliilor morfologice susceptibile de a comporta conotaţii culturale – indici morfologici;
3. convergenţele semnalate la nivelul fiecărei lucrări, fie între indicii morfologici reperaţi, sau între aceştia şi alte categorii de informaţie utilă exegezei precum, sugestii aferente titlului lucrării (indici nominativi), corespondenţe cu alte lucrări (referinţe plastice), surse livreşti (referinţe livreşti), destinaţia lucrării (indice atributiv), materialul din care este confecţionată lucrarea (indice hylesic) etc. , sunt folosite pentru a enunţa ipoteze de interpretare (ipoteze hermeneutice);
4. confluenţe sau coroborări semnalate la nivelul fiecărei lucrări între mai multe ipoteze hermeneutice servesc pentru a enunţa concluzii parţiale;
5. confluenţele între concluziile parţiale aferente fiecărei lucrări servesc pentru a enunţa concluzia finală a intepretării.

*

Recursul la scheme hermeneutice pentru fiecare lucrare sau motiv plastic din cuprinsul operei studiate permite o observare morfologică riguroasă şi sistematică. Reiterările unor procedee de codificare morfologică de la o lucrare la alta conduc la determinarea valorii conotative a acestora. Se cuvine observat, că, pe parcursul constituirii operei, fiecare artist, în mod conştient sau inconştient, devine coerent cu sine însuşi, în ceea ce privesc mijloacele de exprimare, iar relevarea regulilor de coerenţă ale discursului plastic permite determinarea lexicului sculptural unic, propriu unei opere.

Suma elementelor de lexic sculptural la nivelul unei lucrări date constituie baza de interpretare hermeneutică a discursului plastic aferent lucrării respective .

Suma discursurilor plastice la nivelul unor grupuri de lucrări poate facilita identificarea izvoarelor de inspiraţie ale artistului.

Suma discursurilor plastice la nivelul întregii opere oferă o bază fiabilă de analiză a principiilor de compoziţie şi a viziunii estetice a artistului studiat, iar, la acest nivel, devine posibilă poziţionarea creaţiei în raport cu contextul generaţional sau cultural pe care şi-l revendică.

În baza experienţei acumulate de noi până în prezent, se cere precizat că o schemă hermeneutică poate identifica până la 40 de indici hermenutici pentru o singură lucrare brâncuşiană. Se ajunge la o sporire de cinci până la zece ori a informaţiei ce întemeiază interpretarea plastică a fiecărei lucrări şi, prin extensie, la cea mai amplă bancă de date de observaţie din literatura brâncuşiologică. Ca un câştig derivat, apare posibilitatea de a determina ceeea ce pot fi numite funcţiile de generare ale unui motiv din motive care îl precedă.

Am numit metoda asociată acestui tip de abordare, hermenutică endogenă, deoarece interpretarea operei este operată cu elemente inerente acesteia.

*Un prim studiu al creației brâncușiene, Brâncuși – Simbolismul Hylesic, publicat la editura Edinter în 1992, a evidențiat importante elemente de lexic sculptural brâncușian și, pe această bază, a permis, în premieră, intepretarea corelată a unor motive cardinale din cuprinsul operei precum: Cumințenia Pământului, Sărutul, Rugăciune, Domnișoara Pogany, Muza adormită, Măiastra, Adam și Eva, Ansamblul de la Târgu-Jiu.

Cu aceeași ocazie erau identificate două principale izvoare de inspirație ale operei, ignorate practic de critica de artă – Biblia și lirica eminesciană. În plus se reușea circumscrierea credo-ului estetic brâncușian, imperativul respectării în sculptură a limbajului materiilor.

Simbolismul hylesic (simbolism material), o noțiune propusă de autor din 1986, într-o exegeză a sculpturii lui Ovidiu Maitec, își dobândea prima conceptualizare, dar și prima identificare drept denominator al curentului artistic lansat de maestrul de la Hobița în plastica universală a veacului XX.

Încheiam acea etapă a proiectului de cercetare în antropologia obiectuală sub un sentiment de incertitudine. O sculptură guvernată de limbajul materiilor mai curând decât de limbajul formelor, așa cum o consacrase tradiția multimilenară a plasticii, amorsa o revoluție în domeniul mijloacelor de expresie, unde Brâncuși, ca actor se angaja să deschidă un drum neumblat. Căutările lui temerare era de presupus să fie marcate de ezitări, de pași laterali, susceptibile să îngreuneze demersul exegetic.

O șansă a destinului a făcut ca tot în 1992 să îl întâlnesc, prin prietenul Dragoș Gheorghiu, profesor la Universitatea de Artă, pe Paul Neagu, sculptorul român cel mai important după Brâncuși, cum îl cotase critica britanică.

Mai tânăr decât Brâncuși cu două generații, și revendicându-l ca maestru, Paul Neagu își construise opera îmbogățit de consistente lecturi filosofice. Dialogul prim ne-a apropiat imediat. Am amorsat studiul sculpturii lui Paul Neagu cu speranța de a ajunge, prin el, la o mai deplină înțelegere a a viziunii hylesice în sculptură.

Presupunerea s-a dovedit corectă. În ciclul Nouă stațiuni cataltice, 1975-1987, capodoperă a artistului, nouă sculpturi austere de oțel dispuse în cerc enunțau nouă metafore ale catalizei pe care materia fierului le-a operat asupra mentalului uman din preistorie și până în prezent. Monografia publicată în 2003, Paul Neagu – Nouă stațiuni catalitice, Studiu de simbolism hylesic, era prima aplicare extinsă a hermeneuticii endogene la o operă contemporană, reputată drept hermetică.

DEMERSURI ENDOGENE vs. DEMERSURI EXOGENE

Hermeneutică endogenă a sculpturuii abstracte, metoda pe care o propunem, urmăreşte, cum se menționa anterior, reconstrucția mesajului subiacent creației unui artist prin cercetări intensive ale principiilor și mijloacelor de expresie specifice operei studiate. Hermeneutica endogenă este prin aceasta polar opusă demersurilor critice exogene, ce recurg la grile preconstruite de lectură, postulate a avea valabilitate universală – avem în vedere abordările critice de orientare psihologică, psihanalitică, sociologică, semiotică, marxistă, feministă etc. – și ar trebui în principiu să le preceadă.

Mai precis spus, hermeneutica endogenă, prin surplusul de rigoare în evaluarea operei deschide posibilitatea unor hermeneutici exogene mai bine protejate de riscul speculației.

În anul 2010, cercetarea noastră a fost încununată de publicarea monografiei Brâncuși – limbajele materiei, Studiu de hermeneutică a sculpturii abstracte. Monografia oferă interpretări originale la toate cele cca. patruzeci de motive ale operei. Se deomnstrează în premieră continuitatea ideatică între motive aparent disparate, articularea lor pe un trunchi tematic comun. Este conceptualizată viziunea artistică brâncușiană, desemnată prin conceptul de simbolizarea hylesică (materială). Opera, în ansamblul ei, face obiectul unei situări culturologice ce explică locul și rolul lui Brâncuși în asumare manifestullui modernilor de a fonda un nou început în artă.

Cercetările noastre au primit o confirmare indirectă prin publicarea în anul 2007, la Institutul de sculptură Henry Moore din Anglia, a primei antologii de sculptură modernă, unde cele cca. șaptezeci de personalități alese să repreznte evoluția gîndirii sculpturale pe parcursul veacului XX afirmă aproape toate că reţin drept sursă de inspirație, în opera lor, materia.

Pe de altă parte, hylesismului fondat de Brâncuși în sculptură i se pot descoperi reverberații în tezele bachelardiene asupra imaginației materiale, dezvolate de filosoful francez prin aplicații la texele literare.

Semnificativ, revoluției inițiate de Brâncuși în scuptura abstractă i se conjugă revoluția amorsată de Bachelard în critica culturologică a literaturii. Şi, aidoma lui Brâncuși, „sculptorul inclasabil", Bachelard a rămas puțin înțeles, creindu-și reputația de „filosof paradoxal".

Dar fiindcă ambii își revendică o obârșie campestră, legată de aerul pur al naturii, se revelă neașteptat nucleul comun la viziunii lor ce ține, la limită, de esența perenă și universală a modului de a fi al țăranului, căruia îi pasă mai puțin de forme cât de materii şi pentru care, ceea ce numim generic artă, priveşte tâlcurile adânci ale lumii, rostul omului în fața destinului, eticul în sensul cel mai grav și responsabil al termenului, mai curând decât rafinamentele esteticului.

În acest sens, în aforisme brâncușiene, „frumosul este echitatea absolută", frumosul este împăcarea contrariilor" se citesc energiile inepuizabile ale civilizațiilor rurale, chemate, în zorii erei ecologismului, să își rostească pașnic, dar ca o revanșă, mesajul de concordie față de civilizațiile urbane.

NIVELURI DE STUCTURARE A ANALIZEI HERMENEUTICE

schemă sinoptică

revoluție epistemică analogă revoluției darwiniene

10. **Poziționare culturologică**

↑↑↑

MANAGEMENTUL VOCAȚIONAL AL RISCURILOR ÎN SOCIETATEA POSTINDUSTRIALĂ

Francisc SZOMBATFALVI-TÖRÖK[1]

REZUMAT RO

„Piața forței de muncă este una dintre cele mai importante în determinarea economică a unei comunități împreună cu piața de capital, financiară și de mărfuri. Aventura umană de la naștere la piața muncii, în sensul abordării ei vocaționale, este o cerință esențială în obținerea forței de muncă nedegradabile în mediul de muncă, eficiente din punct de vedere economic și social și care să se poată manifesta liber în interesul atât al lucrătorului, cât și al societății organizate în ansamblul ei. Managementul riscurilor trebuie să capete esență de la naștere până la moarte, în sensul educării cetățeanului pentru riscurile vieții în mod general și riscurile profesionale în mod special. Aventura umană de la naștere la piața muncii, abordarea vocațională a carierei, forța de muncă, mediul de muncă, securitatea și sănătatea în muncă, riscurile vieții, riscurile profesionale și managementul global al acestora, cer o abordare multidisciplinară, așa cum ar sta bine societății postindustriale, a cunoașterii ca mijloc de producție. Iată o încercare de abordare prin 14 lucrări ale grupului de 23 de autori."

REZUMAT EN

The labour market is one of the most important in determining the economic development of a community along with the stock, financial and commodities market. The human adventure from birth to labour market, within the meaning of its vocational approach, is an essential requirement in getting non-degradable labour force in the work environment, effective regarding the economical and social point of view and that can manifest free in the interest of both workers and organized society as a whole. Risks management should basically heads from birth to death, for the purposes of educating citizens for life hazards in general and for occupational hazards in special. The human adventure from birth to labour market, the vocational approach of the career, labour force, work environment, safety and health at work, the hazards of life, occupational hazards and the global management of all factors mentioned above, require a multidisciplinary approach. Here's an attempt of such approach through 14 research papers signed by 23 authors.

CUVINTE CHEIE: postindustrial, riscuri profesionale, management, forța de muncă, mediu de muncă.

1 Lector univ.dr.ULB Sibiu / inspector șef ITM Sibiu

Prin cele două corpuri de control - relații de muncă, securitate și sănătate în muncă - dar și în urma unor colaborări interinstituționale, precum și prin întâlniri sistematice cu angajatorii și angajații, patronatele și sindicatele, în ultimii 8 ani am urmărit cu atenție fenomenele, activitățile, evoluțiile etc. din piața muncii, dar mai ales din mediul de muncă. Pentru exemplificare amintim următoarele tendințe: expansiunea zonei serviciilor, fluctuația pronunțată a forței de muncă, ponderea prea accentuată a forței de muncă necalificate, componente nefuncționale ale sistemului de securitate și sănătate în muncă, abordarea insistentă a poliției muncii în detrimentul prevenției active, accidente de muncă surprinzătoare, evenimente și accidente mai numeroase în primii 16 ani de la angajare, hegemonia dependenței de executant prin comportamente riscante a accidentelor, patologia cauzată de munca în ofensivă etc.

Acestea ne obligă la acțiuni hotărâte în zona orientării vocaționale, de la naștere până la piața muncii, și la lărgirea zonei muncii din sistemul general de protecție socială (vezi fig.1).

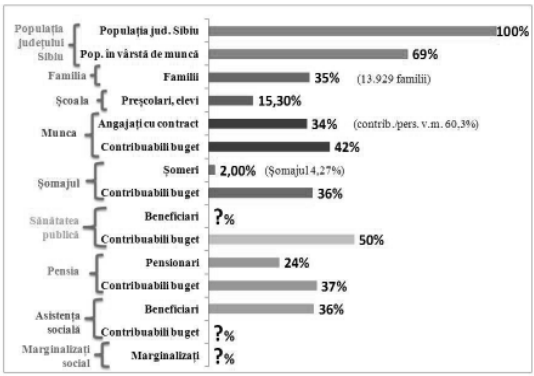


Figura 1: Protecția socială generalizată în județul Sibiu

Piața forței de muncă este una din cele mai importante în determinarea economică a unei comunități împreună cu piața de capital, financiară și de mărfuri. Forța de muncă legată prin piața muncii asigură eficiența activităților economice în mediul de muncă organizat, fiind un factor al existenței socio-economice a comunităților în sens larg. Pregătirea forței de muncă, respectul forței de muncă în vânzarea ei, păstrarea capacității de muncă, grija pentru sănătatea purtătorului de forță de muncă etc., ar trebui să stea în atenția permanentă a comunităților și societăților, dacă se vor organizate și conduse prin legile consacrate ale naturii în sens larg și ale celor socio-economice, în sens special. Aventura umană de la naștere la piața muncii, în sensul abordării ei vocaționale, este o cerință esențială în obținerea forței de muncă nedegradabile în mediul de muncă, eficiente din punct de vedere economic și social și care să se manifeste liber în interesul atât a lucrătorului cât și a societății organizate în ansamblul ei. Managementul riscurilor trebuie să capete sens de la naștere și până la moarte în sensul educării cetățeanului pentru riscurile vieții în mod general și riscurile profesionale în mod special. Cercetările noastre empirice dar și raționale ne

permit să afirmăm că abordarea aptitudinilor viitorului lucrător, a abilităților câștigate pe parcursul procesului de educare și instruire în familie și societate, a competențelor determinante pentru prezența sigură și conștientă pe piața muncii și în mediul de muncă a omului doritor de societatea cât mai organizată, este abordată în mod haotic, „demn" de o societate neorganizată. Aventura umană de la naștere la piața muncii, abordarea vocațională a carierei, forța de muncă, mediul de muncă, securitatea și sănătatea în muncă, riscurile vieții, riscurile profesionale și managementul global al acestora, cer o abordare multidisciplinară, cum îi stă bine societății postindustriale, a cunoașterii ca mijloc de producție. Avem în față o încercare, o aventură de abordare multidisciplinară prin 14 lucrări, deocamdată, a conceptelor și realităților observate, studiate și trăite, nu tocmai potrivite pentru o societate a cunoașterii.

În *Familia, principalul mediu de formare a omului, ca viitor consumator pe piața muncii,* Dorin Teodorescu [illegible] consideră că „familia este principalul mediu de formare a omului, de la naștere la maturitate, ca viitor consumator pe piața muncii. Mai concret, în familie se educă libertatea din care se va naște responsabilitatea socială a viitorului adult, odată intrat pe piața muncii. Vorbim astfel de principala misiune a familiei, calea optimă pe care omul trebuie s-o urmeze, pentru ca, la maturitate, să se poată integra în viața societății din care face parte. Deși trăim într-o civilizație creștină (bazată pe porunca divină a iubirii aproapelui), a scăzut dramatic *capacitatea omului de a-i asculta pe alții*. În societățile noastre laice, libertățile civice nu sunt neapărat complementare exigențelor pe care le presupun, în special, exigențele educațional-culturale și spirituale".

Maria și Constantin Necula [illegible] în lucrarea *Relația vocație profesională-profesionalism în ethosul pieței muncii. O reflecție de psihosociologia motivației* afirmă că „cercetarea modernă în domeniul studiilor actuale legate de piața muncii și relevanța ei socio-profesională, este marcată fundamental de identificarea, fidelizarea și managerizarea vocației, a modului în care aceasta motivează rezistența în profesii de risc ori în segmente profesionale speciale. Este identificată astfel o articulație culturală puțin exploatată. Piața muncii, orientată spre profit și încă profit grabnic, nu are timpul fizic, logistic și economic necesar pentru a identifica și medita asupra resorturilor care mențin omul, ca forță de muncă, în demnitatea sa de persoană umană, cu nevoi spirituale și materiale deopotrivă. De aici mare parte din fracturile sociale de conjunctură care anulează dreptul persoanei la împlinirea propriei vocații. Putem interveni, putem dezvolta o bancă a vocațiilor din care societatea să împrumute spiritul vocațional și motivațional care să o ducă, creator și decisiv, mai aproape de standardele unei societăți fraternal economice".

Astfel, în *Diferențe de gen în alegerea carierei*, Mihaela Maria Galea [illegible] subliniază faptul că, „convingerile culturale despre gen și rolul de gen (*gendered beliefs*), biasează percepțiile individuale asupra competenței în diferite sarcini relevante ale carierei. Indivizii acționează în funcție de percepția diferențiată în legătură cu genul, când iau decizii asupra carierei, astfel încât convingerile culturale orientează bărbatul și femeia în direcții substanțial diferite spre carieră. Credințele culturale includ pretenții că

persoanele de gen masculin sunt mult mai competente la matematică, ceea ce influențează percepția mamelor asupra abilităților matematice a fiicelor lor. Atunci când convingerile legate de gen sunt puternice, influențează comportamentul mult mai puternic, afectând sentimentele oamenilor în legătură cu ce așteaptă alții de la ei".

Dorel Aldea și Roxana Oana Crăciun preocupați de *Valorificarea eficientă a resurselor umane într-o piață dinamică a muncii*, relatează faptul că „într-o societate aflată într-o permanentă transformare socială și economică, de actualitate fiind faptul că pe piața muncii apar generații ce nu fac față cerințelor, obținându-se astfel o productivitate scăzută – se impune o distribuție eficientă a resurselor umane astfel încât fiecare persoană să poată realiza acea activitate în care abilitățile sale să fie puse în valoare la un nivel înalt. La nivel individual, acest lucru se caracterizează prin aceea că persoana își găsește locul în societate, își identifică rolul său, munca este realizată cu plăcere, recompensată cu satisfacții personale, toate acestea contribuind la dezvoltarea și menținerea unei bune imagini de sine, și, în final, la reducerea nivelului de stres cotidian. Pe de altă parte, la nivel macro, o distribuție eficientă a resurselor umane ar conduce la o mai mare productivitate, costuri scăzute pentru formarea personalului, un număr redus de accidente de muncă. Pentru realizarea unei distribuții eficiente a forței de muncă, un factor deosebit de important îl constituie evaluarea psiho-aptitudinală timpurie, fiecare persoană având nevoie să își cunoască aptitudinile, interesele, personalitatea, astfel încât să aleagă corect ori să fie îndrumată, prin activitatea de consiliere și orientare în carieră, spre a se pregăti corespunzător pentru un parcurs profesional satisfăcător pentru toate părțile implicate".

Din punctul său de vedere, Mihaela Stoia, în *Aventura umană: dimensiunea sănătății și influența ei asupra capacității de muncă*, precizează că „studiul dezvoltării umane a conturat de-a lungul timpului mai multe dimensiuni ale sănătății, iar teoria învățării sociale este actualmente baza modelului psihocomportamental pentru copii și adulți. Aptitudinea în muncă este evaluată după criterii medicale, psihologice și de competență profesională, iar capacitatea de muncă este influențată în mod complex de o multitudine de factori a căror optimizare presupune colaborare multidisciplinară, în mod integrator, pentru a ajunge la realizarea stării de echilibru și de armonie. Deoarece această temă este extrem de exhaustivă, exemplificăm doar două probleme actuale de rezolvat, și anume gestionarea conflictului și a comportamentului violent și integrarea profesională a tinerilor cu disabilități, încercând o reprezentare cât mai sintetică, chiar schematică, a dimensiunilor sănătății (cu consecințele negative), precum și a factorilor care influențează capacitatea de muncă. Concluzia este promovarea sănătății prin dezvoltarea unor comportamente sanogene, în toate etapele dezvoltării ființei umane, reprezintă soluția pentru prevenirea riscurilor care țin în principal de individ".

Importanța cunoașterii riscurilor profesionale este adusă în discuție de Dorin Iosif Bardac și Monica Bardac în lucrarea de specialitate *De la câmpuri electromagnetice la patologia profesională*. Ei pleacă de la ideea că, „tot ceea ce este viu pe planeta noastră depinde de câmpul ei magnetic. Viața are sensul timpului și al spațiului. Universul este conceput din dualitatea materie-antimaterie. Energia câmpului

electromagnetic reprezintă o problemă de sănătate publică, responsabilă de frecvența unor îmbolnăviri: cardiovasculare, psihice, epidemii de boli infecțioase, neoplazice. Melatonina este influențată de câmpul electromagnetic (CEM) și de munca în schimburi alternante, pentru care reprezintă un indicator sensibil. Obiectul de studiu al cercetării este reprezentat de societăți comerciale producătoare și transportatoare de energie electrică care presupune o adaptare complexă a lucrătorilor la condițiile de muncă, adaptare ce ar conduce la: îmbunătățirea calității vieții, creșterea calității relațiilor, respectiv a condițiilor de muncă, creșterea performanței societății respective, dar și a societății la modul general".

În lucrarea *Rolul și importanța factorilor psihici în producerea accidentelor de muncă*, Ana Raluca Gancea [...] afirmă că „în contextul social contemporan, dominat de o dezvoltare fără precedent a tehnicii și tehnologiilor, în toate domeniile de activitate, atât în viața privată cât și cea profesională a omului, studiul factorilor psihici implicați în comiterea erorilor trebuie să fie punctul de pornire în găsirea celor mai bune metode de prevenție, a celor mai bune soluții de reducere a riscurilor, prin adaptarea sarcinilor de muncă și a procedurilor de lucru la capacitatea cognitivă a omului, astfel încât mediul în care lucrăm să devină cât mai sigur cu putință".

Un mediu de muncă sigur și sănătos ar trebui corelat cu o populație activă sigură și sănătoasă. Carmen Daniela Domnariu, Ioana Filip, Laura Bălășan, Ovidiu Chiș [...] aduc importante informații prin lucrarea *Aspecte privind starea de sănătate a populației active a județului Sibiu* și concluzionează faptul că „în condițiile înregistrării fenomenului de îmbătrânire a populației la nivelul țarii noastre atât prin scăderea natalității cât și prin creșterea speranței de viață, populația activă, cu vârstă cuprinsă între 15 și 64 de ani, înregistrează un trend descendent. Astfel, conform unui studiu Eurostat, în 2060, aproape 65% din persoanele de peste 15 ani vor fi la vârsta pensionarii. Starea de sănătate a populației reflectată de indicatorii de morbiditate și mortalitate au o deosebită semnificație asupra populației active, a bunăstării personale și nu în ultimul rând asupra economiei naționale. Morbiditatea populației active precum și impactul îmbolnăvirilor asupra incapacității temporare de muncă sunt dominate de afecțiunile respiratorii, tumori, bolile aparatului osteoarticular, mușchi și țesut conjunctiv, traumatisme și otrăviri. Indicatorii de mortalitate reflectă oarecum indicatorii de morbiditate în privința cauzalității. Excepție o face mortalitatea specifică prin boli cardiovasculare care ocupă primul rang în cadrul mortalităților specifice, cu o rată de 152,85%ooo de locuitori și predominanță masculină (225,74%ooo de locuitori)".

De altfel, Doina Ileana Giurgiu [...] printr-un studiu referitor la *Migrația personalului medical din România și starea de bine la locul de muncă*, comentează o realitate existentă azi, anume că, „personalul medical, la nivel mondial, se află în plin deficit numeric și de acoperire cu servicii a populației, iar migrația lui către țările dezvoltate e crescută și are cauze economice. Numărul medicilor din România nu a înregistrat creșteri semnificative, iar cel al asistentelor medicale a scăzut. Greutatea rezolvării cazurilor de boală în condițiile deficitului de resurse umane și materiale cade exclusiv pe umerii lucrătorilor rămași în sistemul medical, crescând expunerea la factori de

risc profesional şi stresul ocupaţional. Sistemul de sănătate românesc actual are o capacitate scăzută de a asigura lucrătorilor săi starea de sănătate şi starea de bine la locul de muncă. Un management funcţional şi coerent al sistemului naţional de sănătate şi o integrare reală a conceptelor de securitate şi sănătate în muncă ar asigura scăderea migraţiei personalului medical, optimizarea calităţii actului medical, ar scădea accidentele de muncă şi absenteismul şi, ar promova sănătatea şi starea de bine a lucrătorilor".

Creşterea productivităţii în România ca parte a evoluţiei socioculturale caracterizată de: Ioan-Petru Rotaru, Daciana Maria Radoae, Lacrima Elena Rucărean, Dan Hurdu, Cătălin Eugen Sava relevă faptul că „trăim o etapă de schimbări abrupte si rapide atât în plan economic cat mai ales în plan sociao-cultural. Ca oameni resimţim aceste lucruri şi dificil ne adaptăm. România se angajează greu în schimbare. Nu avem soluţii pentru că nu le căutăm. Nu avem rezultate pentru că nu facem măcar primii paşi spre ele. Singura noastră posibilitate de a evolua ca ţară este aceea de a ne angaja serios în creşterea productivităţii. Din păcate doar mimăm angajarea. Politicienii ne-au dezamăgit. Specialiştii ne-au părăsit. Pregătim un schimb tânăr foarte slab pregătit. Trebuie să ne trezim din acest vis urât, fără speranţă şi să începem construcţia unui viitor acceptabil. Convingerea noastră este ca fiind foarte posibil, cu un angajament hotărât, să ajungem la media europeană a productivităţii în decurs de zece ani. Sunt tari cei care au reuşit să facă acest pas. România are încă capacitatea de a susţine un asemenea plan".

Mircea Vasile Bulboacă prin lucrarea *Punct de vedere asupra pieţei muncii din România* arată că ,,România este o ţară a contrastelor din punct de vedere al pieţei muncii, care indică disfuncţionalităţi importante în mecanismul de educaţie şi ulterior de integrare şi performanţă în câmpul muncii. Există mai mulţi factori implicaţi în acest mecanism care pornesc de la individ în sine şi alegerile pe care le face, continuă cu familia în care se dezvoltă şi care îi valorifică abilităţile, sistemul de învăţământ care trebuie să transmită cunoştinţe şi să formeze competenţe, cu antreprenorii care trebuie să fie responsabili pentru proprii angajaţi, extrapolând spre întreaga societate şi sistemul său de producţie a elitelor. Realitatea este însă una care cere competitivitate şi performanţă, flexibilitate şi responsabilitate. Depinde de fiecare cum alege să se integreze în această realitate care face ca fiecare decizie luată să se reflecte în societate şi înapoi la cel care a generat-o".

După Ciprian Răulea, un subiect deosebit de important în dezvoltarea continuă şi durabilă a pieţei muncii este şi *Evaluarea psihologică a persoanelor cu funcţii de conducere*, marcând faptul că „leadership-ul este o activitate care a evoluat de la o formă empirică, bazată pe bun-simţ, la o formă ştiinţifică şi teoretică îmbunătăţită. Obiectivul principal al acestui studiu ştiinţific este acela de a descrie, defini şi analiza procesul de leadership având în vedere cele mai importante contribuţii teoretice. Un alt scop al acestui studiu este de a dezvolta, pe baza unui studiu-pilot o metoda de evaluare şi selecţie utilizată în evaluarea psihologica a managerilor. Noul element introdus în acest proces, este utilizarea de programe software în evaluarea psihologică a managerilor din sistemul de învăţământ".

Prevenirea riscurilor pe o piață a muncii reglementată prin *Norme juridice privind formarea profesională a tinerilor realizată de angajator și unele măsuri legislative de stimulare a angajării tinerilor* este o altă cercetare realizată de Monica Gheorghe . „Studiul își propune prezentarea, din perspectiva juridică, a modalităților de formare profesională a tinerilor de către angajator, precum și a măsurilor legislative pentru stimularea angajării tinerilor. Inițiativa abordării acestei tematici decurge și din preocupările existente în ultima perioadă la nivelul Uniunii Europene. Astfel, în anul 2012, Consiliul Uniunii Europene a publicat Recomandarea privind înființarea unei garanții către tineret, îngrijorat fiind de amploarea șomajului în rândul tinerilor, mai ales în contextul crizei economice. În esență, prin această Recomandare se cerea statelor membre să depună eforturi pentru a facilita angajarea tinerilor sau continuarea formării lor profesionale, prin politici specifice. Măsurile constau fie în facilități acordate tinerilor, fie în facilități acordate angajatorilor. Ca urmare, în România, au fost inițiate măsuri de ordin organizațional și legislativ. În prezentul studiu sunt prezentate aceste măsuri legislative, alături de normele juridice în vigoare în materie".

BIBLIOGRAFIE

1. Gabriela, Lucia, Sabău, *Premise ale procesului tranziției de la societatea industrială la societatea cunoașterii*, www.academiaromana.ro/pro_pri/doc
2. Peter F., Drucker, *Societatea post-capitalistă*, Editura Image, Bucureşti,1999.
3. Baza de date a I.T.M. Sibiu

PSIHOZA ÎN SOCIETATEA INFORMATICĂ

Florin TUDOSE [1], **Prof Dr Cătălina TUDOSE**[2]

PSIHOZA - CIRCUMSTANȚĂ MAJORĂ DE MANIFESTARE A TULBURĂRILOR PSIHICE

Psihozele sunt fenomene complexe care cer explicații complexe și din mai multe sfere, nivele.

Cercetările urmăresc stabilirea unei legături între cognitiv, emoții și anomaliile neuropsihologice care pot fi cauzate de efectele unei anumite gene.

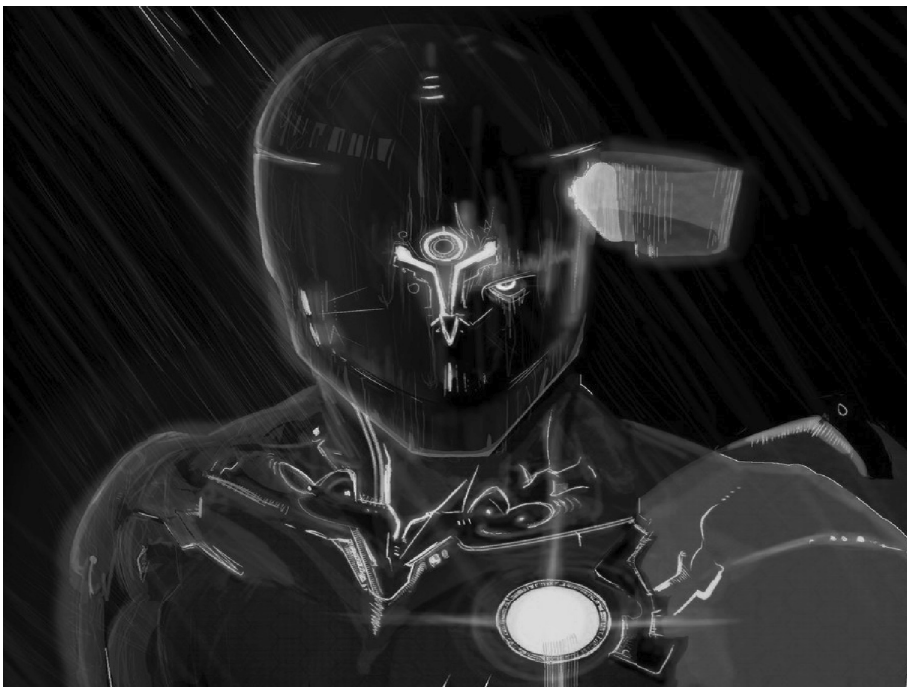
Se pare că societatea și psihozele sunt intr-o relație de dependență mult mai mare decât s-ar fi crezut.

Influența factorilor sociali determinați se manifestă pe mai multe nivele (individ, familie, prieteni) dar și comportarea lor în timp și spațiu.

De-a lungul vieții unui individ apar procese și condiții care pot crește riscul de a dezvolta o boală psihotică.

In multe boli există o perioadă lungă de latență între apariția riscului și până la debutul bolii sau tulburării.

Expunerile repetate au arătat că ele conduc în timp la creșterea sensibilității de a determina boala.



1 Prof.univ.,Dr. ,Universitatea „Spiru Haret" Bucuresti
2 Prof.univ.,Dr.

TULBURĂRILE PSIHOTICE MAI FRECVENTE DECAT SE CREDEA ANTERIOR

Într-un studiu finlandez recent, fiind una dintre estimările cele mai riguroase şi cuprinzătoare până în prezent, de prevalenţă pe parcursul vieţii a fost mai mare de 3%, pentru toate tulburări psihotice combinate, indiferent de sursa de date utilizate (Perala et al., 2007).

Schizofrenia şi alte afecţiuni psihotice asemănătoare sunt de multe ori condiţii ce ne afectează pe întreg parcursul vieţii, fiind caracterizate prin simptome supărătoare, şi handicapuri sociale considerabile, ce pot duce, in extremis, chiar la excluderea socială totală (vorbim aici de persoane care odată devenite pacienţi, urmează a-şi petrece întreg restul vieţii într-o instituţie specifică, de genul unui sanatoriu). Impactul este foarte extins, ajungând bineînţeles şi la familie.

Acest fapt duce adeseori la o durată de îngrijire pe viaţă.

Răspunsurile negative ale altora, asupra persoanei bolnave, aduc adesea şi mai multă suferinţă, inspirând sentimente de izolare.

Costurile sociale sunt la fel de importante, atât din punctul de vedere al productivităţii scăzute cât şi a costurilor propriu-zise de furnizare de îngrijiri medicale, atât formale şi informale.

In Marea Britanie, de exemplu, estimările recente au estimat totalul costurilor sociale ale schizofreniei , la 6,7 miliarde lire sterline , o mare parte din aceste costuri fiind generate de îngrijirea informală, şi cheltuielile private suportate de familii (Mangalore şi Knapp, 2006).

Aceasta este o problemă importantă de sănătate publică.

Factorii sociali determină psihozele?

In ceea ce priveşte evaluarea gradului de cunoaştere a proceselor sociale specifice şi a condiţiilor asociate cu psihozele este util să se facă o distincţie între indicatorii de risc (factorii care arată riscul, dar nu conferă risc) şi factorii de risc (factorii implicaţi în procesul de risc) (Rutter, 2005).

In 1965, Austin Bradford Hill propune o serie de criterii care ar determina această relaţie de cauzalitate:

- timpul
- putere
- consistenţa
- doză de răspuns
- specificitate
- plauzibilitatea biologică (psihologică)
- coerenţa
- experimentul
- analogia

Aceste criterii au fost larg aplicate în epidemiologie şi alte ştiinţe sociale.

Dar aceste criterii nu sunt toate la fel de relevante pentru toate tulburările. ***Van***

Reekum, 2001 sugerează că timpul, puterea, consistența și plausibilitatea biologică ori psihologică pot fi relevante în tulburările neuropsihice.

Impactul societății, locului și spațiului asupra incidenței psihozei

De-a lungul timpului, societatea, locul și spațiul au fost conceptualizate în mai multe moduri diferite, mediul fiind considerat cauza de îmbolnăvire la nivel de populație și la nivel individual și vectorul factorilor de risc la nivel individual.

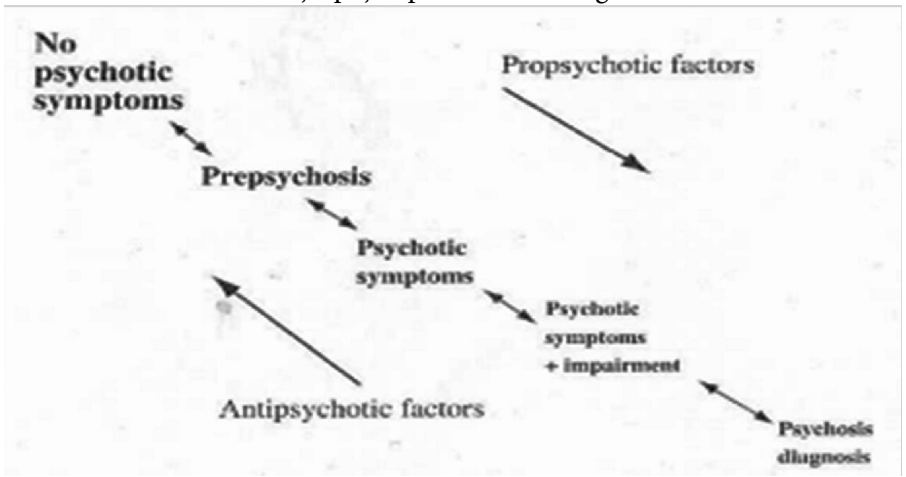
Psihiatrii și sociologii sunt interesați de foarte mult timp de impactul pe care îl au societatea, locul și spațiul asupra etiologiei bolilor mintale. De exemplu, Durkheim (1951) a dezvoltat niște teorii care legau structura socială de suicid; Faris și Dunham (1939) au investigat organizarea socială a orașelor și sănătatea mintală iar Leighton (1982), Freeman (1994) și alți) s-au arătat interesați de impactul pe care îl au schimbările de ordin societal și socio-cultural asupra sănătății mintale.

Contextul social este considerat atât de important în înțelegerea simptomelor și a bolii încât a fost introdus în definițiile și diagnosticele psihopatologice. Adesea însă, este neclar care este acest context; nu se știe dacă ar trebui să se considere că acționează asupra indivizilor sau că este cu adevărat ecologic (adică acționează la nivel de grup).

Urbanizare şi bolile mintale

Pentru a înțelege teoriile conform cărora urbanizarea provoacă boli mintale trebuie acceptată premize potrivit căreia psihoza se dezvoltă adesea de-a lungul vieții, cu un echilibru între factorii pro-psihotici (cei care măresc riscul) și cei anti-psihotici (care reduc riscul) în mutarea indivizilor pe un anumit nivel al scalei de risc.

La nivelul populației, cel mai important factor de risc pentru psihoză este de a fi născut și crescut într-un oraș,acest lucru folosindu-se drept model pentru a investiga felul în care societatea, locul și spațiul pot afecta etiologia.



Urbanizare şi psihoză

La nivel ecologic, mediul urban poate face să crească probabilitatea apariţiei schizofreniei. Cu cât este mai scăzut nivelul de coeziune socială şi cu cât este mai ridicat nivelul de teamă şi vigilenţă care caracterizează viaţa la oraş, cu atât poate creşte proporţia persoanelor care se îndreaptă spre dezvoltarea unei forme de psihoză.

Pe baza analizei lor, Krabbendam şi van Os (2005) au estimat că urbanizarea poate explica aproximativ 30% din cazurile de schizofrenie, presupunând cauzalitate, în ţările occidentale.

Silver şi alţii (2002) au descoperit că statutul socio-economic individual ester un predictor al riscului de schizofrenie.

Urbanizarea este cu siguranţă un factor de risc pentru schizofrenie, într-o măsură mai mică pentru alte tulburări psihotice şi într-o măsură mai mică pentru simptomele psihotice în rândul populaţiei sănătoase. Cea mai bună estimare este că 30% din riscul de schizofrenie pentru populaţie se poate atribui traiului în mediul urban.

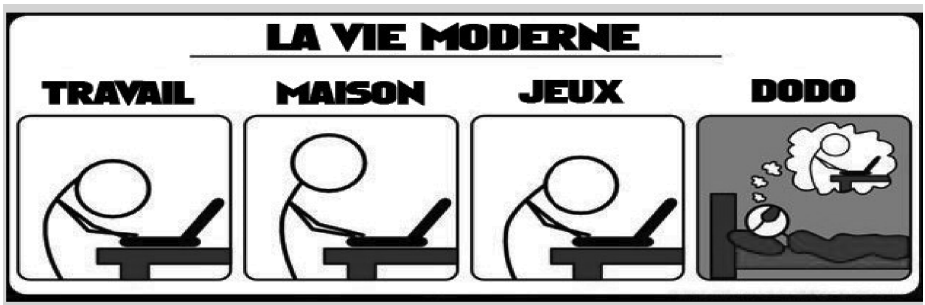
În prezent, se recunoaşte că simptomele psihotice sunt relativ comune la persoanele „sănătoase" şi că este posibil să existe un continuum între lipsa simptomelor şi o afecţiune psihotică. Van Os şi alţii (2001) au analizat simptomele psihiatrice într-un studiu de amploare în Olanda realizat în rândul populaţiei. Simptomele psihotice (delir episodic sau halucinaţii) au fost descoperite la 17,5% din eşantionul de populaţie, mai ales la persoanele care nu apelaseră niciodată la asistenţă psihiatrică.

Formă şi conţinut

Cu toate că psihopatologia psihozei rămâne constantă în ceea ce priveşte cadrele simptomatice şi sindromatice, conţinuturile acestora sunt legate direct de aspectele socio-culturale, antropologice care diferă de la un moment la altul al dezvoltării istorice.

Societatea informaţională, prin dezvoltarea noilor tehnologii de comunicare şi prin gradul ridicat de procesare a informaţiei a modificat, pur şi simplu, mediul antropologic şi odată cu acesta, capacitatea individuală şi colectivă de adecvare la solicitari perceptuale şi cognitive.

Orele petrecute în faţa monitorului computerului au drept consecinţă afectarea întregului anturaj al subiectului .



Ruptura de real va antrena incomprehensiune şi adesea implozia structurii familiale, va conduce la întrebări şi apostrofări, la eşec şcolar şi profesional.

Legăturile afective, de prietenie şi sociale se vor slăbi până la distrugere.

Sănătatea fizică a individului va fi afectată de lipsa echilibrului alimentar, de lipsa de igienă şi modificarea ritmurilor somn-veghe.

Comportamente agresive se dezvoltă şi sunt accentuate de singurătate.

Individul retras în sine îşi pierde orice creativitate, îşi epuizează energia în pasiunea sa bolnăvicioasă, şi îşi opreşte dezvoltarea personală, ba şi mai mult, regresează.

Nolife

Cauzele unui astfel de fenomen îşi găsesc de obicei sursa în copilărie.

Traumele familiale, intimidările trăite la exterior, o sensibilitate exacerbată, presiunea socială şi familială exercitată în procesul de şcolarizare, normele estetice, sociale ce se cer a fi respectate sunt de asemenea un motiv care determină individul să se retragă complet din societate.

Individul lipsit de încredere în sine va alege să se izoleze, la adăpost de privirile şi judecăţile altora, să se închidă în camera sa ore în şir, găsind în jocurile video în reţea pe internet, un mijloc privilegiat de comunicare anonimă, un univers paralel mult mai securizant decât lumea exterioară.

În realitate, aceste jocuri a căror menire pare să fie de a îl face cel mai bun, vor permite fenomenului *nolife* să îşi ia revanşa asupra vieţii individului, oferindu-i acestuia un fel de "o nouă naştere" cum ar fi o *"second life"* unde el va putea nu numai să îşi aleagă aparenţa fizică printr-un avatar, dar de asemenea să regăsească o formă de socializare printre clanuri şi triburi existente în acele jocuri.

Viaţa sa pe care şi-o "creează" astfel, în care ţine toate cărţile în mână, va putea înlocui puţin câte puţin existenţa sa reală. Prin intermediul probelor şi testelor reuşite, va căuta să strălucească

şi să obţină recunoştinţa, admiraţia altor jucători, în compensare cu neobţinerea consideraţiei în viaţa reală.

De asemenea, el va putea acumula bogăţii virtuale în cantităţi mari (piese de aur, obiecte rare) care îi vor acorda o importanţă crescută.

Hikikomori - generatia pierduta a Japoniei

Cazul extrem de nolife este reprezentat de hikikomori, tinerii japonezi, care se închid permanent în camera lor sau într-un spaţiu delimitat din locuinţă cu jaluzelele trase (uneori ani de zile) şi refuzând orice comunicare cu membrii apropiaţi ai familiei, pe care îi tiranizează cu comportamentul lor.

Aceşti tineri se retrag din faţa sistemului extrem de sever de promovare din Japonia în care un eşec îţi poate schimba tot restul vieţii existând sistemul de angajare pe viaţă. În faţa acestei presiuni extreme tinerii preferă să se refugieze într-o lume virtuală iar nolife devine o alternativă la suicid.

Cea mai îngrijorătoare rămâne extinderea acestui fenomen ce reflectă o stare de rău general a societăţii actuale. Se apreciază că există între 600.000 şi 1.000.000 de persoane care trăiesc după modelul hikikomori.

Cyberchondria/internet print out syndrome/patient printout syndrome

Cyberchondria este un sindrom strâns legat de adicţia la internet care atinge persoanele anxioase şi hipocondriace ale căror simptome se agravează pe măsură ce caută şi găsesc noi şi noi informaţii despre boala lor.

Ca şi hipocondriacii, cyber-condriacii se consideră atinşi de boli cu evoluţie fatală, sau victime ale unor greşeli medicale de neiertat mergând de la superficialitatea în diagnostic, ignorarea unor investigaţii, până la prescrierea unor medicamente cu efecte adverse extreme sau contraindicate pentru ei.

Diagnosticele neurologice, în special boli degenerative, precum scleroza multiplă, psihiatrice , oricare altele decât hipocondria şi shizofrenia (cu precădere Mild Cognitive Impairment şi depresia) şi bolile cu transmitere sexuală (în special virusul Papiloma şi HIV) sunt ţintele preferate ale acestor pacienţi.

Dintre medicamente, cele mai contestate sunt neurolepticele, antibioticele şi imunomodulatoarele, dar şi antidepresivele.

Patologia reclamată de hipocondriaci este direct proporţională cu numărul de ore petrecute pe net şi cu articolele de prima pagină apărută în mass media electronică şi pe suport de hârtie privind anumite boli sau medicamente.

Depresie şi internet

Sporitele dificultăţi au condus la modificări comportamentale care pot atinge şi nivelul psihotic.

Depresia devine una din circumstanţele patologice cele mai importante în patologia contemporană

Nivelul depresiei este în strânsă corelaţie cu modul în care persoanele folosesc internetul

Cercetările sugerează că adicţia la internet sporeşte nivelul depresiei.

Ecranul şi depresia

Persoanele care stau noaptea târziu şi lucrează, se joacă sau doar postează imagini pe facebook au o mare probabilitate să dezvolte depresie şi probleme de concentrare care nu se datorează doar lipsei de somn, ci şi expunerii la lumina strălucitoare a ecranelor laptopurilor sau, mai nou, a popularelor tablete şi telefoane inteligente

Descoperirea vine dintr-un studiu pe şoareci la Universitatea Johns Hopkins şi

a fost publicată în publicația *Nature*. RezultatuI explică cum abilitatea noastră de a utiliza lumina pe timpul nopții în secolul 21 ne poate de fapt cauza o mare vătămare.

"De fapt ceea ce am descoperit este că expunerea cronică la lumină strălucitoare fie că este în sufrageria de acasă, fie că este la locul de muncă în tura de noapte, ridică nivelurile anumitor hormoni de stres în corp, ceea ce conduce la depresie și scăderea funcțiilor cognitive." (Samer Hattar, 2012)

Omul reţeaua controlul

Unul dintre efectele puterii disciplinare moderne este regularizarea subiectelor prin intermediul a ceea ce se numește panopticism interior.

Sass afirmă că aranjamentul panoptical îi face pe indivizi să se simt în mod constant expuși la o privirea externă, prin urmare, într-un proces dramatic ce duce finalmente la interiorizarea unei autorități inițial externe corpului, personalității noastre.

Putem vede acest aranjament ca fiind esențial nefast _ manifestare a relațiilor moderne de putere promovate de numeroase instituții, dar și prin intermediul practicilor sociale.

Acesta stimulează forme de auto-control disciplinar care suprimă spontaneitatea, favorizează refugiul în izolare, interioritate și impune rigori implacabile de automonitorizare a conștiinței.

Selfies – noua psihoză

"De când au apărut telefoanele mobile cu camere foto, doi din trei pacienți dintre cei care vin cu tulburare corporală dismorfică au compulsii repetate de a-și face poze și a le posta pe site-urile de social-media." (David Veal, 2014)

PLEDOARIE PENTRU LEADERSHIP

Vasile ZECHERU[1]

Unul dintre „produsele" cele mai deficitare din România vremurilor noastre este leadership-ul autentic, rafinat și cultivat cu bună știință. În esență, leadership-ul este acea abilitate umană, extrem de rară și, pentru aceasta, deosebit de prețuită, prin care un conducător reușește să-i determine pe ceilalți să creadă, să gândească și să se implice în executarea unui proiect pe care el îl proclamă cu metodă și cu deplină convingere. Adesea, anterior ieșirii sale în public, liderul experimentat își pune la punct, în mod minuțios, veritabile strategii de persuasiune și, astfel, apelează foarte rar la autoritatea formală cu care a fost învestit.

Importanța deosebită a leadership-ului constă în aceea că este singura calitate specific umană care poate capacita decisiv motivarea oamenilor prin aceea că reușește aproape miraculos să armonizeze imperative de ordin organizațional[2] cu variabile de tip socio-uman[3]. Modalitatea concretă prin care se manifestă și se materializează leadership-ul decurge firesc din conduita, abordările și stilul personal al conducătorului, aceasta fiind o expresie vie a măiestriei sale în relațiile pe care le are cu cei care-l urmează. [1]

Întrucât leadership-ul conducătorului și motivarea personalului sunt două fenomene complementare, circumscrise antrenării, pentru o mai bună înțelegere, este necesar a se detalia aici, câteva aspecte referitoare la această funcție managerială. Primul dintre aceste fenomene rezidă în capacitatea specială a liderului de a se face urmat, de a edifica emulația generală și de a duce la îndeplinire cu spijinul colaboratorilor săi, proiectul pe care-l afirmă. Un climat dominat de încredere, asumarea fără rezerve a proiectului așa cum este aceasta formulat de către lider, participarea activă la îndeplinirea scopurilor comune, motivarea puternică a tuturor celor angajați sunt indicii clare și semnificative privind calitatea leadership-ului. Ca un corolar, toate acestea se vor materializa, treptat, în alcătuirea și persistența unui mediu participativ autentic, viguros și stimulativ. [2]

În mod constant, liderul urmărește să impulsioneze și să dinamizeze factorul uman asociat proiectului său, astfel încât să se obțină o implicare cât mai generală, activă și dedicată în ceea ce privește stabilirea și realizarea obiectivelor. Efectele la care facem referire aici sunt o consecință firească a exercitării cu eficacitate a funcției manageriale de antrenare a personalului. Motivarea, ca atribut al managerului, este principalul instrument prin care se impulsionează asumarea de responsabilități, implicarea factorului uman și îndeplinirea integrală a atribuțiilor individuale asumate.

După unii autori, antrenarea comportă două trepte complementare: comanda şi motivarea. [3] Prima treaptă presupune formularea unei dispoziții cu caracter imperativ prin care managerul solicită factorului de execuție o anumită acțiune. Aceasta comportă o intervenție directă asupra factorului uman și, de aceea, dispoziția

1 Conf. Univ. Dr., Universitatea de Științe Agronomice și Medicină Veterinară București

2 Scopuri, obiective, responsabilități, competențe, atribuții, termene, etc.

3 Necesități, aspirații, particularități, interese etc.

liderului[4] va trebui să fie exprimată (adusă la cunoștință) cu respectarea unor cerințe de formă și de fond. Motivarea personalului, cea de-a doua treaptă, rezidă în acea pârghie indirectă prin care managerul acționează pentru încorporarea aportului individual în cadrul efortului general. Motivarea presupune o multitudine de instrumente specifice cu ajutorul cărora sunt corelate două categorii de imperative, pe de o parte, cele ce decurg din necesitatea realizării obiectivelor și, pe de altă parte, cele ce decurg din necesitatea satisfacerii aspirațiilor și intereselor individuale.

În urmă cu un două decenii, noțiunea de leadership încă mai era definită în termeni precum: o funcție a liderului, un comandament, o hegemonia[5] etc. În știința managementului, o definire primară a noțiunii de leadership evidențiază acest fenomen ca pe un demers de dirijare, prin mijloace pașnice și necoercitive, a unui grup de angajați în vederea unei înfăptuiri. Leadership-ul mai este definit, de asemenea, ca efort calificat și conștient *"…de direcționare și influențare a activităților desfășurate de membrii unui grup"* [4] sau ca proces de îndrumare a *"…oamenilor într-o direcție ce corespunde cu adevărat intereselor, pe termen lung, ale acestora."* [5]

Într-o accepțiune mai cuprinzătoare, conceptul de leadership vizează trei determinanți de natură socio-umană și, pe cale de consecință, presupune instrumente de investigare diferite și specializate. [6] Acești determinanți sunt: *(i)* ansamblul trăsăturilor caracteriale individuale ale liderului și pregătirea acestuia[6], *(ii)* conduita liderului în cadrul grupului și în afara acestuia, prestația sa ca decident, stilul managerial etc., *(iii)* contextul situațional în care liderul își susține programul.[7]

Dezbaterile din ultimii ani, axate pe definirea noțiunii de leadership au relevat numeroase abordări și puncte de vedere interesante și inedite. În esență, definițiile converg către ideea că leadership-ul înseamnă un ansamblu de calități și prestații prin care conducătorul, pe de o parte, definește scopurile fundamentale și direcțiile de acțiune iar, pe de altă parte, reușește să fie persuasiv și să-și influențeze colaboratorii pentru a-l urma, astfel încât să se realizeze misiunea proclamată. [7]

Relativ recent a fost lansată o nouă teorie[8] potrivit căreia leadership-ul poate fi definit prin prisma a trei dimensiuni distincte, denumite, în continuare, *(i)* anticipare, *(ii)* aliniere și *(iii)* acțiune. [8] „Anticiparea" desemnează abilitatea și dorința de a detecta evenimente semnificative[9] din viitor și de a reacționa la semnalele sau tendințele discrete pentru a „tăia curba"; un lider de succes se remarcă printr-o agilitate mentală specială în a reacționa rapid și aplicat la astfel de semnale fine, discrete, greu de sesizat. Capacitatea de a "ghici" viitorul[10] îi permite liderului Alpha să se adapteze cu rapiditate la un mediu deosebit de dinamic, aceasta constituind însuși avantajul său competitiv.

Cea de-a doua dimensiune, „alinierea", presupune obținerea unei concordanțe

4 Comanda, ordinul, decizia, atitudinea (aprobarea / dezaprobarea) etc.

5 Exercitarea unui rol de conducere, supremație, dominație etc.

6 Cunoștințele de cultură generală, de specialitate, calificarea în domeniul managementului, aptitudinile și deprinderile (reflexele de conducător), experiența.

7 Ansamblul variabilelor organizaționale, relaționale și instrumentale.

8 Denumită de autori, *Alpha Leadership*

9 Riscuri, constrângeri, oportunități etc.

10 De a previziona cu eficacitate.

semnificative între expectanțele, interesele, și valorile proprii și cele ale colaboratorilor. Numai prin acest acord fin se pot crea coaliții largi, stabile și entități organizaționale „aliniate", capabile să soluționeze cu eficacitate un întreg demers necesar și laborios pentru atingerea obiectivelor prestabilite.

Anticiparea și alinierea, însă, nu pot garanta, prin ele însele, rezultatul preconizat de lider; în absența vectorului dinamic, „acțiunea" energică și concertată, nimic nu este posibil în planul rezultatelor preconizate. În fond, acțiunea este cea care produce diferența. Vom înțelege aici, prin „actiune", un plan de măsuri coerent și unitar, transpus în fapt cu perseverență și susținut de o logistică adecvată[11].

D. A. Madler și M. L. Tushman, doi cercetătorii americani, prezintă și ei o interesantă construcție teoretică referitoare la leadership. [9] Astfel, leadership-ul ca artă a conducerii se bazează pe o abordare puternic marcată de calitățile personale, charismatice, stilul și conduita liderului. În plan aplicativ, reprezentarea menționată face posibilă, de asemenea, o mai bună adaptare a concepției respective la realitățile din România și la cele din domeniul organizațional, în egală măsură. În lumina acesteia se poate face o diferențiere netă între management (știință) și leadership (artă). In extenso, managementul ar putea fi denumit leadership tehnicist[12], iar leadership-ul – management charistmatic.

Îi datorăm lui Max Weber faptul că a preluat din filosofia greacă termenul "*charisma*" și l-a impus în literatura științifică modernă. Prin acesta, sociologul și economistul german face referire la calitățile personale de excepție ce pot asigura, prin ele însele, un ascendent asupra celorlalți semeni. Termenul mai poate desemna: talentul social deosebit, influența, prestigiul, puterea de atracție sau, și mai bine, toate acestea împreună, ca un ansamblu irepetabil de calități, atitudini și prestații. Așadar, prin leadership charismatic vom înțelege vocația specială de a conduce și de a capacita procesul intern al unei organizații, printr-un ansamblu de acțiuni, decizii, intervenții și prestații personale, susținute de atribute speciale, de natură a genera emulația generală și de a direcționa efortul general înspre realizarea scopurilor previzionate. Potrivit teoriei celor doi cercetătorii americani, descriem mai jos trei tipuri principale de comportament charismatic.

a. Leadership-ul axat pe dinamizare presupune influențarea și activizarea factorului uman îndeosebi prin "exemplul personal", prin trăsăturile moral-volitive deosebite ale liderului, prin energia de care el dă dovadă și prin imensa lui capacitate de a mobiliza oamenii. Obținerea unui "credit" afectiv masiv din partea colaboratorilor, materializat în dezvoltarea spiritul de echipă și a climatului participativ, încrederea în forțele proprii, puterea de atracție, dăruirea, implicarea, numeroasele contacte umane, abordarea energică, realizarea consensului, marea capacitate de efort, vigoarea, inteligența practică, spontaneitatea și optimismul sunt repere definitorii pentru un lider dinamic. Particularitatea liderului din această categorie constă în aceea că, printr-o dăruire totală pentru obiectivele proclamate, determină potențarea tuturor

11 Alocare judicioasă și oportună de resurse.

12 Bazat pe abordări care, în esență, se dezvoltă în strânsă conexiune cu instrumentarul managerial utilizat cu preponderență.

colaboratorilor săi. El se exprimă cel mai bine prin faptele sale. Numeroasele contacte pe care le are cu oamenii, combinate cu maniera sa energică de abordare, reușesc să declanșeze forțele latente ale grupului. În fond, el dinamizează constant interacțiunea și interrelațiile organizației, obținând astfel amplificarea continuă a efectului sinergic. Prin felul său de a fi și de a se implica, energicul protagonist descris mai sus constituie un "catalizator" cu multiple efecte benefice pentru moralul oamenilor și, deopotrivă, pentru cultura organizațională. Acest lider generează dăruire, optimism și încredere maximă în posibilitățile interne de reușită, stimulează inițiativele personale și asumarea de responsabilități.

b. Leadership-ul axat pe asigurarea unui climat suportiv presupune stimularea și amplificarea empatiei prin exprimarea frecventă a încrederii în oameni, susținerea tuturor colaboratorilor, abilitatea de a întreține relații umane, imensa capacitate de exprimare și de comunicare, tact, amabilitate, atitudine prietenoasă, înțelegere, asistență emoțională, intuiție etc. Liderul suportiv se centrază, în activitatea sa, pe înțelegerea și susținerea psihologică a oamenilor în acțiunile lor. [10] Asumarea individualităților, așa cum se prezintă ele în viața de zi cu zi, cu calitățile și scăderile lor, dă consistență platformei de sprijin afectiv și moral a colaboratorilor. Asistența emoțională pe care liderul suportiv o promovează în realizarea atribuțiilor funcționale, distribuite spre execuție angajaților, reprezintă *atu*-ul central al unui asemenea personaj. Ascultându-și empatic colaboratorii, liderul suportiv reușește să comunice efectiv și eficient. El este puternic motivat de dorința de a recepta un *feed-back* pozitiv de la colaboratorii săi. Astfel, subsumarea discretă a energiilor individuale vine, în cele din urmă, ca o consecință firească a cooperării interne realizată prin tact, încredere reciprocă și întreținerea unui climat participativ.

c. Leadership-ul axat pe elaborarea unei viziuni presupune definirea, pentru tot personalul, a unei "destinații finale" articulate, pe deplin mobilizatoare, a etalonului de valori și deziderate comune care animă grulul prin proiectarea unor înalte aspirații și așteptări. Toate acestea determină mutații în planul mentalităților, remodelează în mod consistent comportamentele umane, imaginația, creativitatea, calitățile prospective, intuiția, anticiparea, originalitatea în gândire, perspicacitatea etc. [11] În acest caz, sorgintea *charismei* stă în facultatea de a conștientiza și în abilitatea specială de a folosi imaginația, puterea de exprimare, comunicarea și creativitatea proprie pentru a derula scenarii mai incitante, mai apropiate de valorile și posibilitățile fundamentale ale organizației, de principiile care dau orientare strategică și, nu în ultimul rând, de trebuințele, interesele și aspirațiile oamenilor. Vizionarul se dovedește a fi un maestru al "răspunsurilor" inedite și spectaculoase care sunt în același timp, rezonabile, angajante și pe deplin aplicabile. În practică, rezultanta "viziunii" se materializează în activizarea susținută a factorului uman; prin elaborarea mesajului său, vizionarul își crează un vector solid, menit să direcționeze oamenii înspre asumarea de noi și provocatoare angajamente. Totodată, prin măiestria cu care-și elaborează și difuzează mesajul,

prin modalitățile de descriere a așteptărilor și conturarea comportamentelor și activităților ce se impun a fi parcurse, acest tip de lider reușește să transmită constant oamenilor, "fiorul succesului". Viziunea sa, devenită proiect asumat al organizației, va ființa discret ca element integrator și ca ferment al unui climat performant.

În cadrul procesului de management, aportul de leadership se concretizează în modul în care este operaționalizată antrenarea factorului uman din organizație, influențarea / determinarea oamenilor de a se angaja în realizarea proiectului și a performanțelor previzionate. Concomitent, efectele se răsfrâng benefic și asupra exercitării celorlalte atribute ale managerului[13]. În acest context, prestația fiecărui lider se focalizează, cu deosebire, pe una din aceste funcții manageriale. Așadar, în acord cu reprezentarea și predispoziția proprie, liderul se centrează pe utilizarea predilectă a unui instrumentar managerial specializat, de natură să asigure activizarea factorului uman să contribuie la derularea proceselor interne din organizație. [12]

În opinia noastră, leadership-ul constă în acel summum de calități native[14], abilități dobândite și aspirații, având o specificitate aparte și materializând competența reală a managerului, potențialul său activ, prin care reușește să încorporeze eficient efortul întregului personal. Liderul reușește o integrare eficace a resurselor umane de care dispune organizația, utilizând, în acest sens, în mod preponderent, persuasiunea, capacitatea sa de a convinge și de a cultiva spiritul de echipă. Leadership-ul capătă substanțialitate pornind de la modul cum conducătorul își reprezintă fenomenele, procesele și relațiile din cadrul organizației pe care o conduce. Percepția inițială a acestora se extinde până la nivelul conceptelor abstracte, pentru ca apoi să se răsfrângă benefic asupra acțiunilor, convingerilor, deprinderilor și comportamentelor.

Sintagma leadership tehnicist desemnează potențialul managerului de a capacita procesele specifice utilizând cu precădere, în acest sens, un anumit instrumentar metodologic specializat, prin intermediul căruia determină angajații să contribuie plenar la realizarea scopurilor prestabilite. În practică întâlnim trei tipuri frecvente de conducere tehnicistă: leadership axat pe control–motivare, leadership axat pe utilizarea eficace a structurilor organizatorice și leadership axat pe decizie. [13]

Distincția dintre leadership-ul tehnicist și cel charismatic a fost evidențiată doar cu scopul de a se realiza o expunere mai sugestivă. În realitate, cele două abordări nu se exclud ci coexistă în mod organic, asigurând astfel o mai completă cuprindere și aprofundare a problematicii conducerii. În fond, cele două abordări constituie fațete ale aceluiași fenomen.

Leadership-ul tehnicist relevă prin aceea că asigură, cu precădere, eficacitatea și eficiența activităților; el însemnă, în primul rând disciplină, îndeplinire, înfăptuire, angajament etc. Leadership-ul charismatic, în schimb, se dovedește a fi determinant în procesele ce privesc descătușarea energiilor creatoare, asumarea de noi și provocatoare angajamente, călăuzirea oamenilor spre performanțe deosebite; el orientează, stabilește direcțiile, principiile și prioritățile. [14]

13 Previziunea, organizarea, coordonarea și controlul.

14 Ce țin, cel mai adesea, de personalitate și de caracter.

Maniera personală de combinare a celor două variante de leadership este asociată, în practică, cu stilul managerial, caracteristicile și abilitățile fiecărui conducător în parte. Nici una dintre cele două variante nu poate fi pe deplin suficientă. Abordarea exclusivă a uneia dintre alternative poate genera dificultăți în exercitarea celeilalte. Astfel, liderul charismatic poate avea probleme cu definirea exactă a cadrului organizatoric, cu exercitarea controlului etc., în timp ce, liderul tehnicist poate întâmpina dificultăți în ceea ce privește realizarea unui management participativ de calitate, în asigurarea orientărilor generale, viabile și inspirate etc. Liderul de excepție reușește însă, întotdeauna, să-și impună o conduită specializată, dezvoltându-se armonios și fecund în ambele planuri. [15]

BIBLIOGRAFIE:

1. Abraham H. Maslow – *Motivație și afaceri* – Ed. Trei, 2013
2. John P. Kotter – *A Sense of Urgency* – Ed. Harvard Business Review Press, 2008
   Accelerate: Building Strategic Agility for a Faster-Moving World –
   Ed. Harvard Business Review Press, 2008
3. Viorel Cornescu (coord.) – *Management* – Ed. Actami, Buc., 1994
4. J.A.F. Stoner, R.E. Freeman – *Management* – Prentice Hall Englewood Cliffs – New Jersey, SUA, 1992
5. T. Zorlențan, E. Burduș, G. Căprărescu – *Managementul organizației* – Ed. Economică, Buc., 1998
6. Stephen R. Covey – *A treia cale* – Ed. ALL, Buc., 2013
   Cele 7 deprinderi ale persoanelor eficace. Lectii importante
   pentru schimbarea personală – Ediția a II-a " , Ed. ALLFA, 2001
7. Tony Hsieh – *Delivering Happiness: A Path to Profits, Passion, and Purpose* – Ed. Grand Central Publishing, 2010
8. Anne Deering, Robert Dilts, Julian Russell – *Alpha leadership* – Ed. Amalteea, 2008
9. D. A. Madler și M. L. Tushman – *Leadership* – California Management Review, 1994
10. Daniel Goleman – *Inteligența emoțională în Leadership* – Ed. Curtea Veche, 2007
11. Phil Rosenzweig – *Efectul de halou*" – Ed. Publica, 2010
12. Howard Schultz – *Onward: How Starbucks Fought for Its Life without Losing Its Soul* – Ed. Rodale Books, 2011
13. Ovidiu Nicolescu (coord.) – *Sistemul decizional al organizației* – Ed. Economică, 1998
14. Costel Florescu – *Uimit de puterea din relatie. Calea liderului* – Ed. Universitară, Buc., 2013
15. Jim Bagnola – *De profesie om* – Ed. Global Thinking Press, 2012

ANTROPOLOGIE
- PRACTICĂ ȘI INTERPRETARE -
ASPECTE VARIATE

MANAGEMENTUL CARIEREI

Anda DUMITRASCU[1], Simona CONIAC[2],
Luminita Georgeta BUCUR[3], Camelia STEGARU[4],
Oana-Maria BALAȘ[5], Radu Romulus ALEXANDRESCU[6]

Corelarea tuturor informațiilor orientate către potențialele oportunități educaționale și ocupaționale ca și stabilirea unei strategii de acțiune, reprezintă un pas important și semnificativ pentru tinerii orientați către găsirea unui loc de muncă.

Foarte importantă este înscrierea, parcurgerea și absolvirea unor specializări din instituțiile de învățământ.

La fel de importantă este și existența unei calificări prin intermediul sistemului de învățământ și testarea acesteia prin existența unei diplome care va dovedi competențele dobândite.

Decizia construirii unei cariere ținând cont de aptitudinile și competențele dobândite înseamnă de fapt accesarea locurilor de muncă existente pe piața muncii în profilul dorit.

Între aceste trei etape există categoric interdepență, existând posibilitatea ca ordinea lor să fie inversată sau chiar ca ele să poată fi privite cumulativ și să se poată derula în simultan.

Candidații trebuie să aibă informații cât mai reale și obiective, iar pentru aceasta sursele de informare pot fi:

- *Formale*: materiale tipărite (broșuri, monografii profesionale, profile ocupaționale, pliante, ziare, reviste);
- *Sisteme digitalizate* (site-uri internet, programe de testare aptitudinală, baterii de teste);
- *Materiale audiovizuale* (casete, CD-uri, emisiuni radio, TV);
- *Instituții specializate*: Agenția Națională de Ocupare a Forței de Muncă, agenții private de ocupare, firme specializate de Executive Search și / sau Head Hunting);

1 Dr., MP, Institutul Național de Endocrinologie *C.I.Parhon* București, Universitatea București, Facultatea de Asistență Socială, Master Managementul Sistemelor Sociale și de Sănătate
2 Universitatea București, Facultatea de Asistență Socială, Master Managementul Sistemelor Sociale și de Sănătate, Bayer Healthcare Pharmaceuticals, România
3 Institutul Național de Endocrinologie *C.I.Parhon* București, Universitatea București, Facultatea de Asistență Socială, Master Managementul Sistemelor Sociale și de Sănătate
4 Universitatea București, Facultatea de Asistență Socială, Master Managementul Sistemelor Sociale și de Sănătate, Spitalul Clinic de Urgență *Sf. Pantelimon*
5 RTR Groupe Renault Romanie, Institutul Politehnic, București, Master Inginerie Economică și Managementul Afacerilor
6 Spitalul Clinic de Urgenta *Bagdazar-Arseni*, București

INFORMARE:

- Intervievarea directa a persoanelor care detin functii relevante în domeniul ocuparii și pot oferii informatii pertinente;
- Experimentarea activitatilor de voluntariat sau angajarea temporala; retele sociale – grupul d apropiati poate fi o oportunitate de ocupare, prin faptul ca angajatorii pot prefera angajarea personalului pe baza recomandarilor și referintelor informale.

DECIZIA PRIVIND CARIERA

Reprezinta de fapt prioritizarea optiunilor și selectia potentialelor variante oferite de piata fortei de munca.

Cuprinde:

- Continutul deciziei: selectarea unei universitati/ facultatii și a specializarii, absolvirea acesteia și orientarea catre locuri de munca în acord cu pregatirea individuala sau ocuparea unei pozitii organizationale lipsite de conditionarea directa de specializare educationala urmata. Urmeaza ocuparea locului de munca, identificarea și cunoasterea procedurilor de avansare în cariera, în cadrul organizatiei respective;
- Procesul deciziei: evalauarea alternativelor și optiunilor viabile; analiza scopurilor și valorilor implicate, evaluarea consecintelor pozitive si/ sau negative; informarea individuala continua; cunoasterea recomandarilor expertilor; planificarea implementarii alternativelor selectate;
- Contextualiatitaea deciziei: cunostiinte relevante despre sine: competenta, limite, exigente; cunoasterea ofertelor prezente în piata de profil; adopatarea deciziei; posibile influente din partea grupului de apartenenta; evaluarea necesitatilor proprii în raport cu oferta angajatorilor și conditiilor de lucru.

Adoptarea deciziei în cariera și realizeaza și prin implicarea elementelor subiective, integrandu-se valori, principii, atractii și respingeri în raport cu domeniul de activitate, locul de munca vizat sau angajatorul, ca institutie. Acesti factori subiectivi pot exercita presiuni contrare intereselor sociale ale individului, asa incat candidatilor li se recomanda prudenta în evaluarea diferitelor optiuni ocupationale identificate la un momnet dat, mai ales în perioadele de criza economica.

PROMOVAREA PROPRIEI PERSOANE/ MARKETING-UL PERSONAL CA INSTRUMENT MODERN

Marketing-ul personal este un instrument al cuturii și civilizatiei moderne. El reprezinta maniera de asamblare și furnizare a informatiilor relevante despre propria persoana care stake-holderi (persoane interesate, angajatori). Informatiile semnificative furnizate de candidatii pentru ocuparea unui loc de munca vizeaza abilitati, experienta educationala și profesionala, obiectivele propuse și datele de identificare socio-virtuala (e-mail, web-site, telelfon) fiind implicate doua componente:

– Componenta instrumentala: CV-ul european; scrisoare de intentie, cartea de vizita; portofoliul personal (produse relevante ale experientei profesionale); scrisoare de recomandare;
– Componenta atidunala: comunicare asertiva; dezvolatarea prin extindere, a retelei sociale; interviul de angajare (motivatie și control emotional, prezentarea punctelor forte ale candidatului.

CONCLUZII PRIVIND MANAGEMENTUL CARIEREI

Managementul carierei reprezinta ansamblul complex de atitudini, comportamente și decizii privind ocuparea pe parcursul vietii. Planificarea carierei este procesul prin care indivizii stabilesc obiective provind propria cariera și actioneaza pentru indeplinirea acestora. Procesul este dinamic, în permanenta evolutie, datorata schimbarilor intervenite la nivel individual și social.

Eficienta planificarii carierei include abilitati individuale din urmatoarele domenii:
– Autocunoastere – interese, valori, personalitate
– Explorare educationala și ocupationala
– Decizia privind cariera
– Promovarea personala

BIBLIOGRAFIE

1. Blaga E., Bleanda C. – *Masuri active pe piata fortei de munca, Politici de ocupare, Asistenta sociala a somerilor,* Editura Didactica și Pedagogica, Bucuresti, 2010
2. Blaga E., Bleanda C. – *Masuri active pe piata fortei de minca – Politici de ocupare, asistenta sociala a somerilor*, Editura Didactica și pedagogica, R.A. Bucruesti, 2010, ISBN: 978-973-30 28 28-4
3. Blaga E., Bleanda C. – *Metode și tenici de acces pe piata Muncii – Acces la primul loc de munca, Schimbarea locului demunca, Masuri active pentru stimularea ocuparii, Asistenta sociala a somerilor, Partea I,* Editura Universitatii din Bucuresti, 2011, ISBN 978-973-737-947-4
4. Blaga E. – *Traditie și modernitate ocupationala în spatiul rural romanesc*, Editura Didactica și Pedagogica, Bucuresti, 2008
5. Comovoci A., Iacob I. – *Psihologia sociala*, Editura Polirom, Iasi, 1998
6. Cosmovici A. – *Psihologie generala*, Editura Polirom, Iasi, 1996
7. Crasovan F. – *Psihologie teoretica generala*; B.C.U, Timisoara, 1998
8. Didier M. – *Economia, regulile jocului*, Editura Humanitas, 1999
9. Golu M. – *Bazele psihologiei generale*, Editura Universitara Bucuresti 2002
10. Grigoras M., Soldanescu P. – *Consilierea și orientarea în alegerea carierei*, Danubius, Braila, 2001

UTILITATEA METODELOR MODERNE DE IMAGISTICĂ SECȚIONALĂ ÎN EVALUAREA VARIABILITĂȚII DIMENSIONALE A SINUSURILOR MAXILARE

M. ENYEDI[1], A.T. ISPAS[1], F.M. FILIPOIU[1], Adina BACIU[2], Laura STROICĂ[1]

ABSTRACT:

Studiul constă în analizarea investigațiilor imagistice ale regiunii craniene efectuate in cadrul unui centru de imagistica medicala din Bucuresti, în perioada iunie 2012 – martie 2013 utilizând urmatorul algoritm:

- Examinarea fişelor pacientilor ce urmau a fi supuşi studiului, pentru a-i selecţiona pe aceia care nu prezintă suspiciuni de procese patologice loco-regionale ce împiedică analiza anatomică a regiunii maxilare.
- Studierea imaginilor achiziţionate prin tehnica de tomografie computerizată selectând imaginile ce cuprind craniul.
- Prelucrarea imaginilor obţinute prin achiziţia primară, cu efectuarea de reconstrucţii tridimensionale ce permit măsurarea cu acurateţe a diametrelor antero-posterior şi transvers ale sinusurilor maxilare bilateral, pentru corelarea ulterioara a acestora cu diametrul bizigomatic al craniului.

Studiul observațional efectuat s-a bazat pe analiza imaginilor radioimagistice obținute în urma investigației a 30 pacienți adulți de ambele sexe, cu vârste cuprinse intre 31 şi 82 de ani.

S-a urmărit distribuția pe sexe şi grupe de vârstă a pacienților din lotul studiat, precum şi variabilitatea diametrelor: antero-posterior si transvers ale sinusurilor maxilare drept si stang corelat cu diametrul bizigomatic al craniului.

Subiectul ales pentru acest studiu este unul de maximă importanţă pentru domeniul chirurgical, în specialităţile ORL si chirurgie BMF, în special in tehnicile chirurgicale care vizează viscerocraniul, fiind de asemena important în cronologia simptomatologiei si alegerea unei terapii adecvate pentru multiplele entităţi patologice in care este implicat sinusul maxilar.

Cuvinte cheie: sinus maxilar, tomografie computerizată,

1 U.M.F "Carol Davila" Bucureşti, Facultatea de Medicină, departament Morfologie, disciplina Anatomie
2 Academia Română, Institutul de antropologie "Fr.I. Rainer" Bucureşti

INTRODUCERE

În practica medicala curenta, importanța aprecierii cât mai exacte a arhitecturii structurilor organismului uman este strâns corelatăcu rafinarea metodelor de investigație a pacienților. Dintre aceste metode, cele care aparțin diagnosticului imagistic au beneficiat din plin de revolutia iformatică, ajungându-se astfel la un stadiu greu de întrevăzut în urmă cu 15-20 de ani.

Detaliile structurale ale diferitelor organe şi sisteme devin din ce in ce mai accesibile pentru clinician, lucru ce duce pe de o parte la uşurarea diagnosticului unor afecțiuni care ar fi ramas nediagnosticate şi deci netratate în urmă cu puțin timp, iar pe de altă parte la necesitatea adaptării modului de pregătire a medicului pentru a putea beneficia de aceste tehnologii.

Masivul facial în general, cu sinusurile maxilare în special reprezintă un exemplu concludent în acest sens. Investigațiile imagistice de înaltă rezoluție au schimbat complet algoritmul de evaluare a afecțiunilor infecioase, malformative şi tumorale din sfera ORL, beneficiul terapeutic nelăsându-se aşteptat. Tehnicile chirurgicale moderne ce iclud frecvent software de navigație ghidat computer tomografic sunt de neânchipuit fără o astfel de investigație imagistică.

În acest context, evaluarea variantelor anatomice ale dimensiunilor şi configurației arhitecturale a sinusurilor maxilare are un rol deosebit de important în integrarea acestora în conceptul de "normal", astfel încât modificările patologice să fie mai uşor de identificat de către terapeut. Înțelegera modului de apariție a acestor variante anatomice nu se poate face fără studiul evoluției filogenetice şi ontogenetice a acestei regiuni anatomice.

MATERIAL ŞI METODĂ

Studiul constă în analizarea investigațiilor imagistice ale regiunii craniene efectuate in cadrul unui centru de imagistica medicala din Bucuresti, în perioada iunie 2012 – martie 2013 utilizând urmatorul algoritm:

- Examinarea fişelor pacientilor ce urmau a fi supuşi studiului, pentru a-i selecţiona pe aceia care nu prezintă suspiciuni de procese patologice loco-regionale ce împiedică analiza anatomică a regiunii maxilare.
- Studierea imaginilor achiziţionate prin tehnica de tomografie computerizată selectând imaginile ce cuprind craniul.
- Prelucrarea imaginilor obţinute prin achiziţia primară, cu efectuarea de reconstrucţii tridimensionale ce permit măsurarea cu acurateţe a diametrelor antero-posterior şi transvers ale sinusurilor maxilare bilateral, pentru corelarea ulterioara a acestora cu diametrul bizigomatic al craniului.

Studiul observațional efectuat s-a bazat pe analiza imaginilor radioimagistice obținute în urma investigației a 30 pacienți adulți de ambele sexe, cu vârste cuprinse intre 31 şi 82 de ani (Tabel 1).

Inițiale pacient	varsta	sex	s.d ant-post	s.d transvers	s.s ant-post	s.s transvers	bizigomatic
A.A	72	f	4.0	2.5	4.2	2.6	12.8
A.V.	48	f	4.5	2.8	4.3	2.7	12.9
A.E.	82	f	3.9	2.6	3.6	2.8	13.5
B.A.	74	m	3.7	2.2	3.7	2.1	13.2
B.M.	78	f	3.3	2.4	3.3	2.1	12.4
G.I.	56	f	3.8	2.1	3.8	1.7	12.0
G.V.	72	f	4.3	2.9	4.1	3.1	13.1
G.M.	76	f	3.7	2.3	3.7	2.5	12.2
I.C.	76	m	4.2	2.9	4.1	2.5	13.1
M.F.	43	m	4.2	3.1	4.2	3.1	13.7
R.V.	77	m	4.0	2.4	3.8	2.0	13.5
S.D.	48	m	4.4	2.3	4.4	2.2	12.9
T.G.	48	m	4.1	3.5	4.1	3.0	13.1
T.A.	68	f	4.4	3.0	4.1	2.6	12.2
V.E.	31	f	4.1	3.0	4.3	2.9	12.4
I.V.	48	f	4.5	2.8	4.3	2.7	12.9
I.E.	82	f	3.9	2.6	3.6	2.8	13.5
L.A.	74	m	3.7	2.2	3.7	2.1	13.2
L.B.M.	78	f	3.3	2.4	3.3	2.1	12.4
R.D.	77	m	4.0	2.4	3.8	2.0	13.5
S.A.D.	48	m	4.4	2.3	4.4	2.2	12.9
T.M.	48	m	4.1	3.5	4.1	3.0	13.1
T.B.	68	f	4.4	3.0	4.1	2.6	12.2
E.A.	72	m	3.7	2.2	3.7	2.1	13.2
A.M.	75	f	3.3	2.4	3.3	2.1	12.4
T.D.	47	m	4.4	2.3	4.4	2.2	12.9
S.G.	49	m	4.1	3.5	4.1	3.0	13.1
M.H.	78	f	3.7	2.3	3.7	2.5	12.2
E.C.	79	m	4.2	2.9	4.1	2.5	13.1
N.F.	41	m	4.2	3.1	4.2	3.1	13.7

Tabel. No.1 Lotul de subiecți incluși în studiu, cu diametrele rezultate in urma măsurătorilor.

Examinările au fost efectuate pe un echipament Siemens Somatom cu 64 de detectori.

Postprocesarea ce include:

- reconstrucţiile tip MIP (maximum intensity projection) şi MPR (multi planar reconstruction) în planurile anatomice de baza: transversal, sagital şi frontal (coronal)
- reconstrucţiile tridimensionale cu algoritmi VRT (volume rendering technique) a fost realizata pe o staţie de lucru Siemens Syngo.via.

Masuratoarea diametrelor antero-posterior şi transversal al sinusurilor maxilare, precum şi a diametrului bizigomatic s-a realizat preponderent utilizând reconstrucţiile efectuate cu filtru de os în plan axial (transversal) (Fig, 1, Fig. 2).

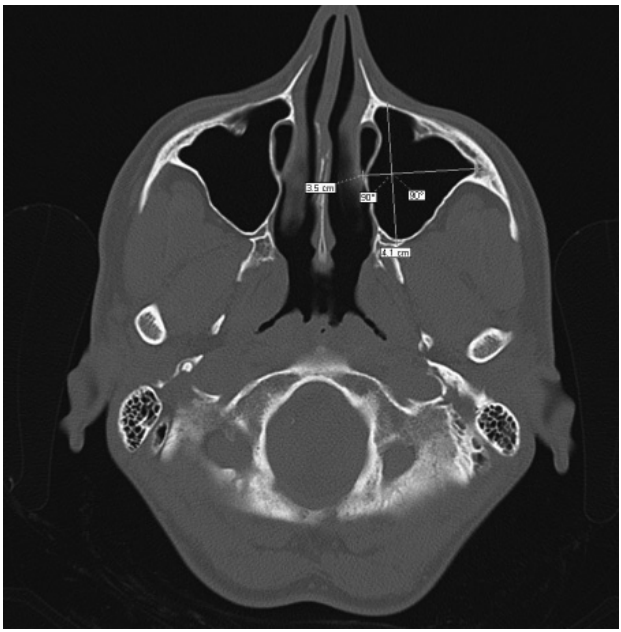


Fig. 1. Măsurarea diametrelor antero-posterior şi transversal ale sinusului maxilar stâng (Achiziţie C.T., reconstrucţie în plan transversal).

Fig. 2. Măsurarea diametrului bizigomatic (Achiziţie C.T., reconstrucţie în plan transversal).

Lotul de subiecți a avut următoarea distribuție pe grupe de vârstă: în grupa 30-44 ani am avut 3 subiecți, în grupa 45-59 ani am avut 10 subiecți, restul de 17 subiecți având peste 60 ani.

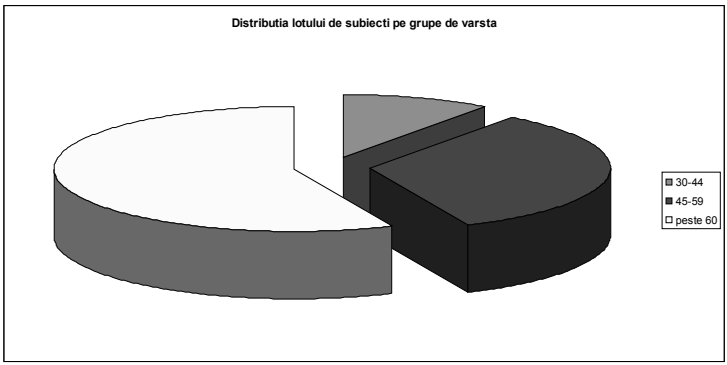


Fig.3. Distribuția lotului de subiecți pe grupe de vârstă.

Lotul a fos selectat echilibrat în ceea ce privește distribuția pe sexe:

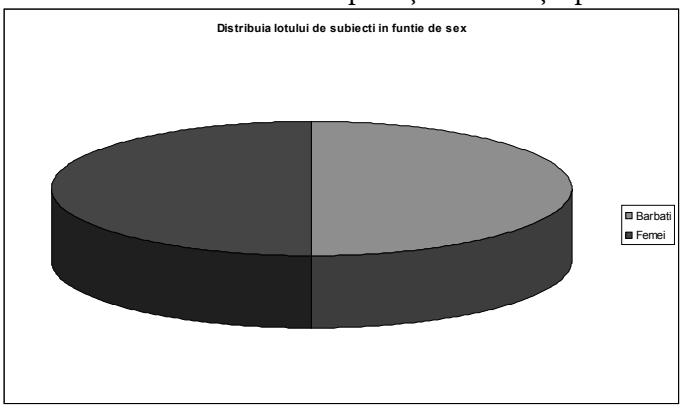


Fig. 4. Distribuția lotului de subiecți în funcție de sex.

După masurarea diametrelor descrise, am calculat raportul dintre diametrele sagital si transvers ale sinusului maxilar drept la cele doua loturi:bărbați şi femei.

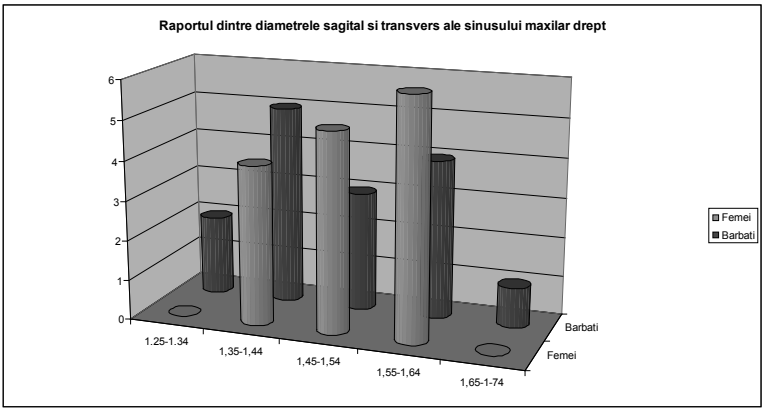


Fig. 5. Raportul dintre diametrele sagital și transvers ale sinusului maxilar drept la bărbați și femei.

Am corelat ulterior raportul dintre diametrul transversal al sinusului maxilar drept şi diametrul bizigomatic la cele două loturi.

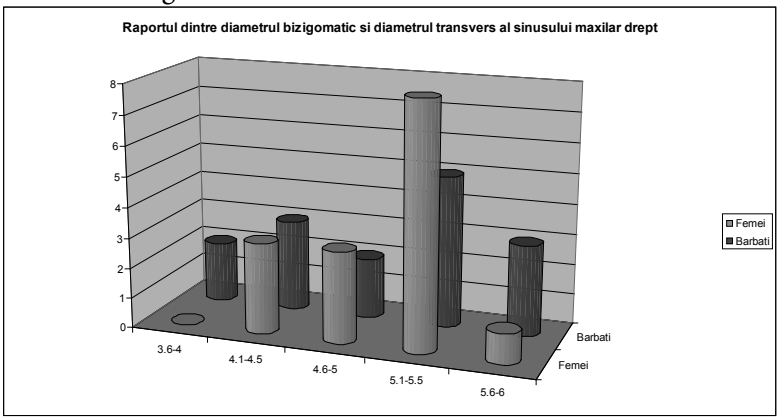


Fig. 6. Raportul dintre diametrul bizigomatic și diametrul transvers al sinusului maxilar drept.

DISCUȚII ŞI CONCLUZII

Din analiza datelor achiziționate am remarcat o variabilitate dimensională importantă atât a diametrelor luate în calcul în acest studiu (afisate in tabelul nr.1), cât si a raporturilor dintre diametrele antero-posterior (sagital) si cel transversal ale sinusului maxilar drept.

Corelarea diametrului transversal al sinusului maxilar drept cu diametrul bizigomatic a furnizat o medie pentru sexul feminin de 4,88, în timp ce pentru sexul masculin media a fost de 5,16.

Se remarcă de asemenea o distribuie mai largă in funcție de valorile incluse în studiu a lotului de subiecți de sex masculin comparativ cu subiecții de sex feminin.

ROLUL PNEUMATIZĂRII MASTOIDEI PE SCARA DEZVOLTARII FILOGENETICE

Aranka ILEA[1], Adina SÎRBU, Ondine LUCACIU, Dan BUHĂȚEL, Minodora MOGA, Radu Septimiu CÂMPIAN

REZUMAT

Mastoida este parte componentă a osului temporal și are o structură pneumatică. Unii cercetători consideră celulele pneumatice din osul temporal ca fiind structuri enigmatice. Mastoida a suferit multiple modificări morfo-funcționale pe parcursul dezvoltării noastre filogenetice, astfel că pneumatizarea osului temporal este inclusă pe lista de analize filogenetice a evoluției speciei umane. Unele studii arată că pneumatizarea osului temporal s-a redus pe parcusul evoluției speciei umane și prea puțin se cunoaște care este cauza sau efectul acestui proces. Dimensiunile celulelor mastoidiene sunt determinate atât de factorii genetici, dar și de cei de mediu. Rolurile funcționale ale mastoidei sunt puțin discutate în literatura de specialitate și nu s-a evaluat, respectiv, cuantificat rolul de protecție mecanică a mastoidei. În această lucrare se abordează rolul mastoidei în absorbția și dispersarea energiei cinetice de impactare (în timpul unui traumatism lateral) și protejarea structurilor vitale din osul temporal.

Introducere

Mastoida este parte componentă a osului temporal cu multiple roluri funcționale în organism. Pe fața externă a procesului mastoid se inseră mușchiul sternocleidomastoidian, mușchiul sleniu și mușchiul lungul capului, iar pe fața internă se inseră mușchiul digastric. Mastoida este traversată de nervul facial (porțiunea mastoidiană) care părăsește osul temporal prin gaura stilomastoidiană, cu rol în inervația musculaturii faciale (distal de gaura stilomastoidiană nervul facial are doar ramuri motorii: temporo-facială și cervico-facială). La nivelul mastoidei sunt prezente celulele mastoidiene care se deschid în antrum prin care comunică cu urechea medie, care la rândul ei comunică cu rinofaringele. Celulele pneumatice din osul temporal sunt localizate predominant la nivelul mastoidei, dar pot fi întâlnite perilabirintic și în apexul pietros. Mai rar aceste celule pneumatice pot fi găsite în porțiunea solzoasă a osului temporal, osul occipital, procesul zigomatic sau în jurul articulației temporomandibulare (fosa glenoidă, tuberculul articular). Celulele mastoidiene au forme și dimensiuni variate în funcție de specie, vârsta subiecților și pot fi modificate de anumite stări patologice.

1 Disciplina de Reabilitare Orală, Sănătate Orală și Managementul Cabinetului Dentar, Facultatea de Medicină Dentară, Universitatea de Medicină și Farmacie ”Iuliu Hațieganu” Cluj-Napoca

Modificările morfofuncționale ale mastoidei pe scara dezvoltării filogenetice

Pneumatizarea mastoidei s-a redus pe parcusul evoluției speciei umane. La hominidele timpurii cum au fost *Australopithecus* și *Paranthropus,* celulele pneumatice au fost prezente în apexul pietros, dar au avut extensie în întreg osul temporal. Odată cu apariția genului *Homo* pneumatizarea mastoidei s-a redus. La *Homo Erectus* celulele pneumatice au fost prezente doar inferior și anterior de creasta mastoidă și în partea laterală a osului pietros. La omul modern din zilele noastre, gradul de pneumatizare a mastoidei este variabil având la maturitate un volum mediu cuprins între 5,830 și 10,430 mm^3. Pneumatizarea mastoidei începe din viața intrauterină, atinge apogeul în jurul vârstei de 10 ani și se încheie la pubertate. La naștere antrumul mastoidian are dimensiunile de 1-1.5 cm^2, la 1 an celulele mastoidiene au o suprafață de 3.5-4 cm^2, cu o creștere liniară până la vârsta de 6 ani cu 1-1.2 cm^2/an. În primul an de viață mastoida crește în lungime cu 0.6-0.9 cm/an și 0.4 cm/an în lățime. Până la vârsta de 6-7 ani rata de creștere a mastoidei este aproximativ jumătate din rata de creștere din primul an. Măsurarea suprafețelor aerate mastoidiene prin examinări imagistice (computer tomografia oferind valori mai mari decât radiografiile clasice) se realizează prin planimetrie, iar pentru obținerea volumului aeric mastoidian trebuie avut în vedere un raport dintre volumetrie și planimetrie este de 0.7.

O mastoidă cu o pneumatizare scăzută crește riscul de apariție a otitelor cronice, dar se pare că și o otită medie cronică determină în timp o reducere a pneumatizării mastoidei. Nu toți cercetătorii sunt de acord cu aceste postulate, iar observația anterioră nu se aplică la cazurile cu otite acute recurente. Nu este încă clar dacă pneumatizația redusă a osului temporal este efectul infecțiilor otice medii sau este cauza acestora. Studiile din literatura de specialitate au arătat că introducerea și utilizarea antibioticelor pe scară largă nu influențează pneumatizarea mastoidei.

Rolurile funcționale ale mastoidei

Structurile pneumatizate paranazale au aparut pe scara filogenetica ca urmare a nevoilor funcționale multiple: de cutie de rezonanță, rezervor de aer, secreție de mucus, rol în ventilație, umidificare, sursă de imunoglobuline cu rol în apărarea locală, de reducere a greutății cutiei craniene, ca o compensare a dezvoltării cutiei craniene și a viscerocraniului, de înlocuire a unui os mai puțin funcțional, rol de izolare față de variațiile de temperatură a mediului extern, rol în absobția șocurilor.

S-a crezut că mastoida are un simplu rol de rezervor de aer sau tampon de presiune (buffer) pentru urechea medie. Ulterior s-a demonstrat că celulele mastoidiene căptușite de mucoasă cu multiple vase de sânge constitue unități morfofuncționale care intervin în reglarea presiunii din urechea medie. Reglarea presiunii din urechea medie se realizează atât prin schimburile gazoase cât și prin fluidul trasudat și re-absorbit la nivelul mucoasei mastoidiene. Prin schimburile gazoase transmucozale realizate de unitățile morfofuncționale mastoidiene se ceează o presiune negativă ușoară, dar constantă care intervine în transmisia sunetelor cu frecvență înaltă. Se

pare că reglarea presiunii din urechea medie se realizează prin actiuni complementare între trompa lui Eustachio și mastoidă. Trompa lui Eustachio are acțiune intermitentă și intervine în reglarea presiunilor crescute, iar mastoida actionează continuu în reglarea presiunilor joase. Deasemenea unitățile morfofuncționale mastoidiene au rolul de a proteja urechea interna de schimbările de temperatură din mediului extern. În studiul realizat de Cem Uzun și colaboratorii s-a aratat că riscul pentru barotrauma urechii medii se corelează invers proporțional cu gradul de pneumatizare a mastoidei. Persoanele cu mastoide cu pneumatizare redusă au risc crescut pentru barotraumă. Celulele mastoidiene contribuie la apărarea locală non-imunologică. Transudatul mucoasei mastoidiene determină un lavaj al urechii medii cu îndepărtarea și drenarea microorganismelor patogene prin trompa lui Eustachio în epifaringe.

Rolul pneumatizării mastoidei în fracturile osului temporal

În literatura de specialitate nu există studii care să evalueze și să cuantifice rolul de protecție mecanică a mastoidei, respectiv a gradului de pneumatizare a mastoidei pentru structurile vasculo-nervoase din osul temporal, cu excepția studiului publicat anterior de Ilea A. și colaboratorii. În studiul pe care l-am publicat în American Journal of Neuroradiology în 2014, am arătat că dacă mastoidele nu ar fi structuri pneumatice, ci structuri compacte, la un traumatism lateral al osului temporal, fracturile apărute pot produce leziuni ale nervului facial și ale structurilor arterio-venoase mult mai severe decât dacă mastoida este pneumatizată. Gradul de pneumatizare a mastoidelor a fost evaluat prin examinare CT (computer tomografie) după clasificarea lui Han și colaboratorii. În evaluarea gradului de pneumatizație a osului temporal s-a urmărit extinderea celulelor mastoidiene (pe fiecare secțiune axială) în raport cu cele trei linii paralele de referință ale sinusului sigmoid: prin marginea anterioară, prin concavitatea maximă deschisă lateral și respectiv prin marginea posterioară a șantului sinusului sigmoid. Liniile au păstrat o înclinație de 45 față de axa antero-posterioară a imaginii. Han și colaboratorii au arătat că gradul de pneumatizare a întregii mastoide poate fi estimat prin evaluarea celulelor mastoidiene din jurul sinusului sigmoid. Grupa I cu pneumatizare redusă (hipopneumatizare) este reprezentată de celule mastoidiene poziționate antero-medial de linia cea mai anterioară; grupa II cu pneumatizare moderată este reprezentată de celule pneumatice extinse între prima si cea de a doua linie; grupa III cu pneumatizare bună este reprezentată de celule pneumatice între linia mijlocie și ultima linie, iar grupa IV cu hiperpneumatizare este reprezentată de celule pneumatice situate postero-lateral de ultima linie. În studiul realizat piesele de os temporal au prezentat doar gradul III și IV de pneumatizare, cum se poate observa în figura 1 și 2.

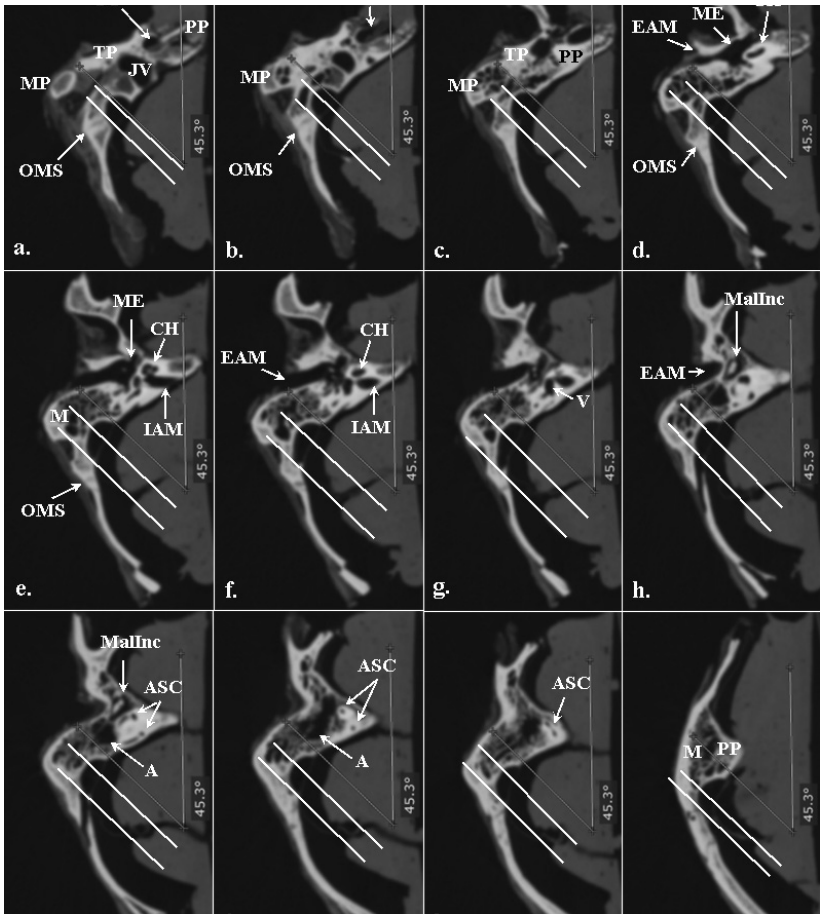


Fig. nr. 1. Imaginea CT cu pneumatizare de grad III: secțiuni CT axiale succesive pe direcție caudo-cranială (a.- l.) care evidențiază pneumatizarea mastoidiană în raport cu șantul sinusului sigmoid ca aparținând gradului III (pneumatizare bună). Celulele mastoidiene se extind posterior în spațiul dintre cea de a doua și a treia linie de referință; pe toate imaginile este reprezentat marcajul de referință la 45^0 față de axa antero-posterioară cu linii verzi; liniile de referință (mijlocie și posterioară) adiacente șanțului sigmoidian sunt marcate prin linii albe paralele cu marcajul de referință la 45^0; a. secțiune axială la nivelul vârfului procesului mastoidian și al porțiunii caudale a șanțului sinusului sigmoid; OMS-sutura occipito-mastoidiană este indicată prin săgeata albă; MP-procesul mastoidian; JV- vena jugulară; CC- canalul carotidian este indicat prin săgeata albă; PP- porțiunea pietroasă; b. si c.: secțiuni axiale la nivelul porțiunii caudale a șanțului sinusului sigmoid și la nivelul porțiunii proximale a canalului carotidian; OMS-sutura occipito-mastoidiană este indicată prin săgeata albă; MP- procesul mastoidian; TP- porțiunea timpanică; CC- canalul carotidian este indicat prin săgeata albă; PP- porțiunea pietroasă; d,e,f,g,h: secțiuni axiale succesive la nivelul meatului acustic extern, urechii medii si capsulei otice; OMS-sutura occipito-mastoidiană este indicată prin săgeata albă; EAM- meatul acustic extern este indicat prin săgeata albă; ME- urechea medie, CH- cohleea, IAM-meatul acustic intern, V- vestibulul, MalInc- ciocanul și nicovala sunt indicate prin săgeți albe; i,j,k,l.: secțiuni axiale succesive la nivelul epitimpanului și canalelor semicirculare; A- antrum, MalInc- ciocanul și nicovala, ASC- canalul semicircular anterior sunt indicate prin săgeti albe; M-mastoida; PP-porțiunea pietroasă.

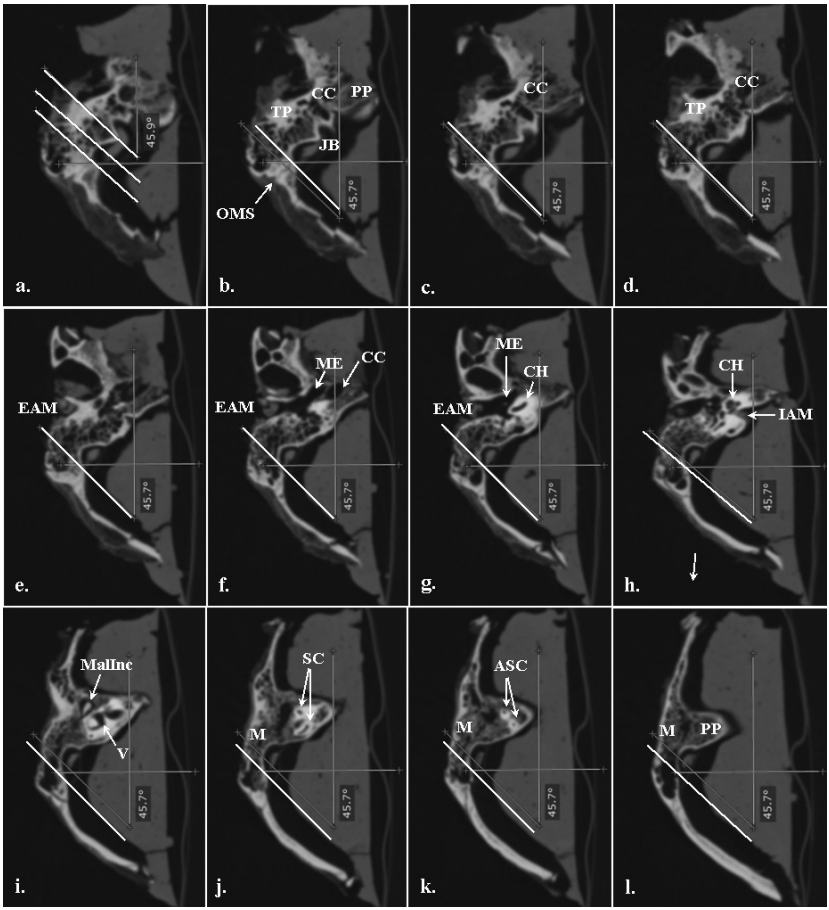


Fig. nr. 2. Imaginea CT cu pneumatizare de grad IV: secțiuni CT axiale succesive pe direcție caudo-cranială (a.- l.) care evidențiază pneumatizarea mastoidiană în raport cu șantul sinusului sigmoid ca aparținând gradului IV (hiperpneumatizare); pe toate imaginile este reprezentat marcajul de referinta la 45^0, axa antero-posterioară și latero-laterală cu linii verzi; a.secțiune axială la nivelul joncțiunii bulbului jugular cu sinusul sigmoidian; liniile de referință (anterioară, mijlocie și posterioară) adiacente șanțului sigmoidian sunt marcate prin linii albe paralele cu marcajul de referință la 45^0; b,c,d,e,f,g,h,i,j,k,l: linia de referință posterioară, pe conturul posterior al șanțului sigmoidian este marcată cu linie albă paralelă, la 45^0 față de axa antero-posterioară; b. secțiune axială la nivelul porțiunii caudale a șanțului sinusului sigmoid; OMS-sutura occipito-mastoidiană este indicată prin săgeata albă; TP- porțiunea timpanică; CC- canalul carotidian; PP- porțiunea pietroasă; JB- bulbul jugular; c. și d. secțiuni axiale la nivelul porțiunii proximale a canalului carotidian (segmentul pietros al arterei carotide interne); CC- canal carotidian; TP- porțiunea timpanică; e,f,g,h.: secțiuni axiale succesive la nivelul meatului acustic extern, urechii medii (casei timpanului), capsulei otice și meatului acustic intern; EAM- meatul acustic extern; ME-urechea medie este indicată prin săgeata albă; CC-canalul carotidian este indicat prin săgeata albă; CH- cohleea este indicată prin săgeata albă; IAM-meatul acustic intern este indicat prin săgeata albă; i,j,k,l.: secțiuni axiale succesive la nivelul epitimpanului, canalelor semicirculare și eminenței arcuate; MalInc-segmentul epitimpanic al ciocanului și nicovalei este indicat prin săgeata albă; V-vestibulul este indicat prin săgeata albă; M-mastoida; SC- canale semicirculare sunt indicate prin săgeți albe; ASC-canalul semicircular anterior este indicat prin săgeți albe; PP-porțiunea pietroasă.

CONCLUZIE

Mastoidele sunt stucturi enigmatice cu multiple roluri în organism. Deoarece gradul de pneumatizarea a mastoidelor s-a redus de-a lungul timpului și prezintă modificări topografice specifice diverselor specii, această determinare poate fi utilizată în analizele filogenetice a evoluției speciei umane. Deasemenea mastoida prin prezența unităților morfofuncționale (celulele mastoidiene, epiteliu și vasele de sânge) are rol în absorbția și dispersarea energiei cinetice de impact, în timpul unui traumatism lateral asupra osului temporal.

Mulțumiri

Doresc să mulțumesc doamnei Șef Lucrări Dr. Butnaru Anca, medic primar radiolog pentru profesionalismul cu care a interpretat și realizat grafica imaginilor CT din această lucrare.

REFERINȚE

1. Alicandri-Ciufelli M, Gioacchini FM, Marchioni D, Genovese E, Monzani D, Presutti L. Mastoid: a vestigial function in humans? Med Hypotheses. 2012 Mar;78(3):364-6. doi: 10.1016/j.mehy.2011.12.006. Epub 2012 Jan 13.
2. Alper CM, Kitsko DJ, Swarts JD, Martin B, Yuksel S, Cullen Doyle BM,et al. Role of the mastoid in middle ear pressure regulation.The Laryngoscope. 2011 Jan 13
3. Balzeau A, Radovcić J.Variation and modalities of growth and development of the temporal bone pneumatization in Neandertals. J Hum Evol. 2008 May;54(5):546-67. Epub 2007 Dec 3.
4. Cinamon U. The growth rate and size of the mastoid air cell system and mastoid bone: a review and reference. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2009 Jun;266(6):781-6. doi: 10.1007/s00405-009-0941-8. Epub 2009 Mar 13.
5. Gaihede M, Dirckx JJ, Jacobsen H, Aernouts J, Søvsø M, Tveterås K. Middle ear pressure regulation-complementary active actions of the mastoid and the Eustachian tube. Otol Neurotol. 2010 Jun;31(4):603-11. doi: 10.1097/MAO.0b013e3181dd13e2.
6. Han SJ, Song MH, Kim J, Lee WS, Lee HK. Classification of temporal bone pneumatization based on sigmoid sinus using computed tomography. Clin Radiol. 2007 Nov;62(11):1110-8. Epub 2007 Sep 5.
7. Hill CA. Ontogenetic change in temporal bone pneumatization in humans. Anat Rec (Hoboken). 2011 Jul;294(7):1103-15. doi: 10.1002/ar.21404. Epub 2011 May 25.
8. Ilea A, Butnaru A, Sfrângeu SA, Hedeşiu M, Dudescu CM, Berce P, Chezan H, Hurubeanu L, Trombițaș VE, Câmpian RS, Albu S. Role of mastoid pneumatization in temporal bone fractures. AJNR Am J Neuroradiol. 2014 Jul;35(7):1398-404. doi: 10.3174/ajnr.A3887. Epub 2014 Mar 7.Kellman RM, Schmidt C.The Paranasal Sinuses as a Protective Crumple Zone for the Orbit. The Laryngoscope, 119:1682–1690, 2009
9. Magnuson B. Functions of the mastoid cell system: auto-regulation of temperature and gas pressure. J Laryngol Otol. 2003 Feb;117(2):99-103.
10. Radovic N, Hyden D. On the function of the mastoid cavity with emphasis on its role in middle ear defence. Rev Laryngol Otol Rhinol (Bord). 1997;118(5):291-4.
11. Sadé J. The correlation of middle ear aeration with mastoid pneumatization. The mastoid as a pressure buffer. Eur Arch Otorhinolaryngol. 1992;249(6):301-4.
12. Uzun C, Adali MK, Koten M, Yagiz R, Aydin S, Cakir B, Karasalihoglu AR. Relationship between mastoid pneumatization and middle ear barotrauma in divers. Laryngoscope. 2002 Feb;112(2):287-91.

CELULA STEM LA INTERSECTIA DINTRE ANTROPOLOGIE SI BIOLOGIE

Ondine LUCACIU[1], Aranka ILEA[2], Adina SARBU[2], Dan BUHATEL[2], Anca IONEL[2], Septimiu CAMPIAN[3]

De-a lungul timpului, numeroasele cercetări efectuate au evidențiat eșecurile apărute în urma utilizării autografelor și homografelor resorbția grefei, fractura grefei, morbiditatea patului donator, riscul transmiterii unor boli, rejetul grefelor. Dezavantajele metodelor au impus căutarea unei alte metode de reconstrucție osoasă. În acest context cercetările privind rolul CELULELOR STEM în procesele de vindecare au oferit o alternativă, aceea a utilizării acestor populații celulare speciale în regenerarea osoasă si nu numai. Celula stem şi INGINERIA TISULARA au deschis o nouă eră - aceea a "medicinii regenerative" prin terapia tisulară.

I.1. NOȚIUNI GENERALE PRIVIND INGINERIA TISULARA

Plastia defectelor osoase prin transplantarea de țesut osos recoltat de la animal s-a realizat încă din vremuri antice. Există dovezi că vechii hinduși și egipteni au utilizat transplantarea unor asemenea țesuturi animale, numite generic heterografe (xenografe). Prima heterografă este atribuită în istoria medicinii chirurgului danez Job van Mee'kren care a realizat plastia defectului osos de la nivelul craniului unui soldat cu țesut osos recoltat de la nivelul calvariei unui câine în anul 1600 (1). În anul 1821 în Germania s-a realizat experimental în premieră plastia defectelor create chirurgical la nivelul craniului unor animale cu os de la același animal (os autolog, autografă). Utilizarea homografelor (alografelor) a fost introdusă de către Sir Wiliam Mac Even în 1879, care a realizat plastia defectului osos localizat la nivelul celor două treimi proximale ale humerusului unui băiețel de 4 ani cu țesut osos recoltat de la un alt pacient (2).

Știința transplantului osos a evoluat semnificativ în ultimele două decenii, odată cu aprofundarea studiului fundamental al vindecării osoase si a principiilor biologiei celulare și moleculare. Grefele osoase sunt astăzi utilizate în chirurgia ortopedică, chirurgia maxilofacială și dento-alveolară pentru plastia defectelor osoase. Introducerea autografelor și homografelor în practica clinică uzuală pe de o parte, iar pe de altă parte aprofundarea cercetărilor în domeniul biologiei celulare, moleculare si a imunologiei, au stabilit avantajele și dezavantajele, indicațiile și contraindicațiile, precum și limitele utilizării grefelor în general și a fiecărei grefe în special. De-a lungul

1 Șef.Lucr.Dr., Disciplina de Reabilitare Orală, Sănătate Orală și Managementul Cabinetului Dentar Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu – Cluj Napoca
2 Asist. Univ.Dr.,Disciplina de Reabilitare Orală, Sănătate Orală și Managementul Cabinetului Dentar Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu – Cluj Napoca
3 Prof.Dr., Disciplina de Reabilitare Orală, Sănătate Orală și Managementul Cabinetului Dentar Universitatea de Medicină și Farmacie Iuliu Hațieganu – Cluj Napoca

timpului, numeroasele cercetări efectuate au evidențiat eșecurile apărute în urma utilizării auto- și homografelor (resorbția grefei, fractura grefei), morbiditatea patului donator, riscul transmiterii unor boli, rejetul grefelor. Dezavantajele metodelor au impus căutarea unei alte metode de adiție osoasă. În acest context cercetările privind rolul celulelor stem în procesele de vindecare au oferit o alternativă, aceea a utilizării acestor populații celulare speciale în regenerarea osoasă. Celula stem și ingineria tisulară au deschis o nouă eră - aceea a " medicinii regenerative" prin terapia tisulară.

Ingineria tisulară

Inițiatorii ingineriei tisulare au fost chirurgii, în încercările lor de a înlocui părți din corpul uman cu alte părți ale acestuia. Chirurgia inovativă a introdus reconstrucția unei părți a organismului cu materiale noi. Ideea utilizării de materiale fabricate de om în acest scop a înflorit odată cu introducerea de noi materiale sintetice în timpul celui de-al doilea război mondial. Din acele timpuri de expansiune tehnologică datează cercetările privind utilizarea în reconstrucția de țesuturi a unor materiale precum Dacron-ul, poliuretanii, nylon-ul (materiale sintetice create în scop militar strategic). Termenul de "chirurgie reconstructivă" a fost înlocuit astăzi cu cel de "inginerie tisulară", deoarece în centrul atenției stă fabricarea de țesuturi vii, create în laborator. S-a încercat imitarea procesului de formare tisulară, așa cum apare el în organism în timpul dezvoltării. Acestă nouă provocare a câștigat imediat atenția pieței produselor medicale și a companiilor farmaceutice datorită potențialului sau comercial.Ingineria tisulară este un domeniu interdisciplinar care îmbină științele vieții, medicina și ingineria. Dezvoltarea uimitoare pe care a cunoscut-o în ultimele decenii se datorează evoluției genomicii, introducerii de noi materiale ca suport pentru creșterea tisulară, îmbunătățirii designului bioreactorului și cunoașterea în detaliu a procesului de vindecare. Aportul cel mai important a fost aprofundarea biologiei celulei stem, aceasta deschizând drumul spre generarea de nenumărate tipuri celulare.Premiza fundamentală în ingineria tisulară constă în regenerarea de țesut, restaurarea funcțiilor organelor prin cultivarea de celule / țesuturi ex vivo sau prin stimularea creșterii celulelor pe o matrice implantată [(3)]. Ingineria tisulară a evoluat de la utilizarea de biomateriale în plastia defectelor tisulare la utilizarea de matrice tridimensionale la nivelul cărora celulele sunt poziționate înainte de implantare. Această construcție vie este din punct de vedere mecanic, funcțional și structural echivalentă țesutului pe care îl înlocuiește. Avantajul major al acestei tehnici constă în posibilitatea de a obține un țesut care să se potrivească perfect ca formă, mărime și din punct de vedere imunologic. Succesul clinic este în mare parte dependent de calitatea materialelor cu care se lucrează, de exemplu matricea, precum și de aportul de celule.

I.2. TRIADA INGINERIEI TISULARE

Tesuturile biologice sunt formate din *celule*, *matrice extracelulară* (produșii de secreție a celulelor) si *sistemele de semnalizare*, care sunt activate de diferite gene sau cascade de gene Produșii secretați sau transcriptați sunt responsabili de diferențierea și reconstrucția tisulară. Triada ingineriei tisulare se bazează pe cele trei componente de bază a țesuturilor biologice. Studiile din ultimii ani au încercat să demonstreze care sursă celulară este mai bună pentru fiecare tip tisular [4]. Un mare pas a fost făcut în momentul în care au fost identificate avantajele oferite de celula stem: posibilitatea de reînnoire, sursa inepuizabilă, posibilitatea de a se diferenția spre orice tip celular în condiții adecvate.

Surse de celule

O condiție foarte importantă pentru succesul ingineriei tisulare este posibilitatea de a obține un număr suficient de mare de celule, care să își mențină fenotipul și să îndeplinească funcțiile biologice necesare. Celulele trebuie să producă matrice extracelulară, să secrete citokine și alte celule semnal și să interacționeze cu țesuturile vecine. Există un număr mare de surse de celule care pot să fie utilizate în procesele de reparare și regenerare. Printre aceste surse amintim celule mature non-stem, celule stem adulte din măduva osoasa mezenchimală, celule stem embrionare, celule stem germinale.

Matricea de suport

Tehnicile de fabricație a matricelor depind de proprietățile materialului și aplicația clinică dorită. Matricele pot fi din polimeri, metale, ceramică, compozite. Este foarte important să se aleagă un material care se aseamănă îndeaproape cu țesutul care trebuie înlocuit. Funcția principală a unei matrice este conducția tisulară, din acest motiv trebuie să permită atașarea celulară, migrarea pe suprafața sau chiar în interiorul matricei, proliferarea și diferențierea celulară. De asemenea trebuie să creeze un mediu în care celulele să poată să își mențină fenotipul și să sintetizeze proteinele și moleculele necesare. Alte cerințe ale matricelor sunt porozitatea, suprafața mare, rezistența structurală, forma specifică tridimensională și biodegradabilitatea. O matrice poroasă oferă unui implant două funcții. În primul rând canalele porilor sunt porți de intrare pentru celulele migrate sau pentru capilare. În al doilea rând este disponibilă o arie mare pentru interacțiunile celulare [5,6]. Materialele biodegradabile sunt necesare în procesele de reparare. Aceste materiale trebuie să ofere proprietăți mecanice pe termen scurt și să aibă o toxicitate neglijabilă. Principalele cerințe pentru orice matrice în ingineria tisulară sunt biocompatibilitatea, capacitatea de a susține și promova creșterea celulelor necesare, suportul pentru creșterea tridimensională tisulară[7]. Alături de cerințele anterior enumerate, matricea trebuie să aibă semnale de diferențiere necesare celulelor pentru reconstrucția tisulară. Suportul construcției prin inginerie tisulară trebuie să conțină și matricea extracelulară. Matricea extracelulară este produsul celulelor care trăiesc la nivelul ei, este îmbogățită apoi de produși de secreție endocrină și paracrină și de produșii celulelor migratoare precum: macrofage, limfocite, neutrofile, mastocite;

care migrează ”in and out”. Matricea extracelulară este un material foarte complex, de o mare diversitate moleculară şi specificitate microarhitecturală. Ca precursor al ingineriei tisulare, matricele acelulare prezintă abilitatea de a mobiliza celule din ţesuturile înconjurătoare şi fluidele circulante. Astfel, popularea cu celule a matricei (scaffold) nu mai este necesară.

Cerinţele necesare pentru suportul matriceal utilizabil în ingineria tisulară sunt: rata de degradare controlabilă şi corelată cu diferenţierea celulară şi procesul de vindecare; permitere aderarii celulară, permiterea creşterii celulare; permiterea diferenţierii celulare; permiterea migrarii celulare; asigurarea aportul sangvin; oferirea suportului mecanic pe perioada creşterii noului ţesut.

Provocarea reconstrucţiei tisulare este într-o oarecare măsură dependentă de răspunsul la întrebarea filozofică „poate natura să fie imitată ?”

Microclimatul

Pentru a maximiza şansele de succes, ingineria tisulară încearcă să imite microclimatul natural în care celulele / ţesuturile cresc în organism. Aceasta cuprinde un număr mare de factori, clasificaţi în factori chimici (macromolecule solubile, ex. citokine), factori fizici (macromolecule insolubile) şi interacţiunile celulă-celulă (proteine pe celule adiacente) [8]. Cu toate că ingineria tisulară a inclus în construcţie matricea extracelulară şi proteine solubile pentru celulele din construcţie, pentru ţesutul musculo-scheletal care suportă forţe de încărcare trebuie să existe şi stimulare mecanică. În cazul celulelor stem se practică co-cultivarea cu celule mature sau cu ţesut matur, pentru a stimula diferenţierea înspre o anumită linie [9,10,11,12,13,14,15]. Printre ultimele descoperiri se numără utilizarea biomaterialelor sintetice care crează microclimate ce simulează matricea extracelulară naturală, cu scopul de a direcţiona diferenţierea celulelor stem şi morfogeneza ţesutului ţintă [7,16].

Necesitatea vascularizaţiei in vivo şi in vitro

Obţinerea structurilor compozite în care celulele fixate să supravieţuiască până când implantul devine vascularizat este foarte dificilă. În profunzimea construcţiei vor exista celule care nu vor supravieţui. Reducerea riscului morţii celulare se obţine prin utilizarea de citokine angiogene şi prin designul special al structurii care asigură accesul mediului de cultură in vitro şi dezvoltarea rapidă a unei circulaţii în vivo. În viitor se urmăreşte construcţia de mici arteriole şi venule la nivelul structurii construite, care să realizeze contact cu patul capilar in vitro, toate acestea cu ajutorul factorului angiogenic. Arteriolele şi venulele ar fi apoi anastomozate la cele ale gazdei. Cu siguranţă rata de difuzabilitate a fluidelor ţesuturilor la nivelul unei structuri construite va fi una dintre proprietăţile sale esenţiale.

Tehnologia construcţiei

Designul şi ingineria construcţiei

După alegerea tipului celular, următoarea provocare în imitarea naturii o reprezintă dezvoltarea unui model în care aceste celule să fie organizate într-o arhitectură tridimensională, cu caracteristici funcţionale care să le simuleze pe cele ale ţesutului care urmează să fie obţinut.

Există și în acest sens mai multe posibilități, precum cele expuse în tabelul de mai jos:

Tabel 1 Designul și ingineria construcției.

Tipul	Caracteristici
Matrice acelulară	Necesită recrutarea de celule gazdă
Geluri de colagen pe care sunt fixate celule	Frecvent utilizate în substitutele de piele, au și alte aplicații potențiale
Suport matriceal polimeric umplut cu celule	Frecvent utilizate în substitutele de piele au și alte aplicații potențiale
Celule auto – asamblate	Bazate pe sinteza matricei de celule

Suportul matriceal polimeric încărcat cu celule a fost introdus de către Langer. Mulți cercetători consideră acest procedeu ca fiind abordarea clasică a ingineriei tisulare. Utilizarea gelului de colagen însămânțat cu celule a fost introdus de către Bell în anii 1970 și este și astăzi utilizat pentru substitutele tisulare. O abordare mai interesantă este cea a lui Auger și a colaboratorilor săi din Quebec, Canada (Auger et al ., 1995; Heureux et al., 1998). Auger folosește un așa numit auto-ansamblu celular (cell self assembly), care conține un strat de celule care își secretă matricea proprie, care după o perioadă de timp devine o foiță (sheet). Matricea acelulară se bazează pe recrutarea celulelor de la nivelul patului receptor al gazdei. Aceasta oferă posibilitatea scurt-circuitării căutării sursei de celule, dar impune recrutarea celulelor. Fiind vorba de celulele proprii organismului gazdă, nu se impune ingineria sistemului imun.

Tehnologia de fabricație

O parte importantă a tehnologiei de fabricație îi revine bioreactorului, care reprezintă un mediu controlat, atât chimic, cât și mecanic, în care se poate crește o construcție asemănătoare unui țesut ("a tissue-like construct"). Institutul de Tehnologie din Massachusetts (MIT) și Georgia Tech au depus eforturi deosebite în direcția cercetării bioreactorului (Fred et al., 1993 ; Neitzel et al., 1998). Deşi este recunoscut faptul că un construct odată implantat în organismul viu se remodelează, mediul bioreactorului poate induce remodelarea in vitro a unui construct. În anii 1980, a fost introdus bioreactorul în ingineria tisulară pentru obținerea de țesut. Această descoperire a pavat drumul spre o mai bună înțelegere a rolului biomoleculelor în organizarea și diferențierea celulară și a permis simularea unor procese din cadrul organogenezei în mediu extern (ex vivo). Langer și colaboratorii au introdus în anii 1980 polimerii biodegradabili, ca matrice sau suport pentru maturarea celulelor mamiferelor în țesuturi. Acesta a reprezentat un moment important în ingineria tisulară, deoarece a permis ingineria de țesuturi dure, precum cartilajul și a pus bazele rolului materialelor în ingineria tisulară [17,18]. Polimerii degradabili au oferit posibilitatea elucidării rolului forțelor mecanice în organizarea țesuturilor și dezvoltarea bioreactorului [19,20,21,22,23]. Deoarece polimerii pot fi modelați cu ușurință, modelarea anatomică a matricei a devenit o cerință.

Integrarea în organisme vii

La finalul procesului de inginerie tisulară apare problema introducerii produsului obținut într-un organism viu. În acest domeniu trebuie insistat pe studiile animale,

dar din păcate orice model animal este diferit de modelul uman. De asemenea trebuie evaluată performanța implantului și din punct de vedere cantitativ. Nu este suficientă demonstrarea rezultatelor pe termen scurt, va trebui urmărită eficiența pe termen lung și studiat mecanismul care a stat la baza succesului construcției tisulare.

Ingineria imunocompatibilității

Succesul ingineriei tisulare este condiționat de acceptarea imună a construcției tisulare (implant). Aceasta are loc în cazul utilizării de celule autoloage, nu și în cazul sistemelor non-autoloage. Problemele legate de acceptarea imunologică a unui implant cu celule homoloage nu diferă de cele legate de grefele homoloage. Este știut astăzi că pentru a avea rejet imun nu trebuie să apară doar recunoașterea din partea gazdei a unui corp străin, ci trebuie să fie prezent și semnalul costimulator (semnalul 2). A fost demonstrat că prin blocarea semnalului costimulator se prelungește viața unui transplant alogenic (alografe) (Larsen et al., 1996). Strategiile de contracarare a rejetului implică fie prevenirea recunoașterii grefei ca "non self", fie prevenirea reacțiilor fiziologice la aloantigenii prezenți pe grefă.

Biocompatibilitatea

Implantul ideal este acela care este biocompatibil. Chiar dacă implantul este acceptat din punct de vedere imunologic poate să apară răspuns inflamator. Acest răspuns poate fi considerat separat de răspunsul imun, deși poate exista o legătură între cele două. Pe lângă răspunsul imun, poate să apară și tromboza. Aceasta este o parte importantă a biocompatibilității rețelei vasculare a construcției.

I.3. APLICAȚIA CELULEI STEM ÎN INGINERIA TISULARĂ

Introducerea în clinică a țesutului obținut prin inginerie tisulară trebuie să țină cont de mai mulți factori, pe lângă identificarea sursei de celule stem.*Țesuturi complexe*: constructul final pentru implantare trebuie să imite arhitectura și interdependența celulară complexă care se găsește în țesutul normal. Construcțiile ingineriei tisulare conțin maxim două tipuri celulare și viabilitatea lor clinică este redusă.*Vascularizația*: stimularea angiogenică este necesară pentru a asigura aportul nutritiv pentru constructul tisular pe măsură ce acesta se integrează in situ.

Stabilitatea la nivelul interfeței: interfața țesut gazdă–grefă trebuie să permintegrarea constructului cu țesutul nativ.*Funcția*: constructul trebuie să poată îndeplini funcția normală in vivo.*Depozitarea și transportul* trebuie să asigure condiții pentru a menține viabile celulele. *Sterilizarea*: trebuie menținută pe toată durata ingineriei constructului, până în momentul implantării. *Costuri*: costurile de fabricație ale acestor construcții au limitat utilizarea diferitelor tipuri tisulare în practica clinică.

În prezent se cunosc patru modalități de utilizare a celulei stem: administrarea directă de celulă stem, regenerarea mediată prin stimularea de celule stem endogene, implantarea de celule stem diferențiate și ingineria tisulară. Majoritatea aplicațiilor cu celule stem în practica clinică utilizează celule stem adulte sau fetale și implică administrarea de celule stem mai degrabă decât ingineria tisulară. În chirurgia osoasă

se utilizează celule stem în cazul fracturilor cu vindecare vicioasă. Se recoltează celule stem adulte de la nivelul măduvei osoase şi sunt cultivate pe o matrice. Au avantajul faţă de celulele adulte faptul că sintetizează o nouă matrice extracelulară, fără să fie necesară îndepărtarea vechii matrice, cum este cazul grefelor adulte autoloage [24,25]. Studiile efectuate de Jain et al. şi Levenberg et al. au arătat că preînsămânţarea, prepopularea unei matrici utilizând celule stem progenitoare poate favoriza vascularizaţia de novo a microclimatului transplantului. Angiogeneza se menţine pe o perioadă de săptămâni, ducând la formarea unei reţele vasculare stabile, perfect integrate în circulaţia gazdei şi lipsite de hemangioame [26,27]; care până în prezent au cauzat eşecul încercărilor de neoangiogeneză utilizând administrarea de factori de creştere [28,29,30]. Stevens et al. au demonstrat că ingineria unui organ vascularizat de novo este fezabilă. Osul reprezintă un ţesut vascularizat, cu o structură celulară ierarhică complexă, şi a fost obţinut de novo fără transplant de celule sau factori de creştere, doar prin controlul rezultatului biologic al răspunsului în procesul de vindecare [31]. Ideea principală a acestui studiu o reprezintă afirmaţia conform căreia toate cerinţele pentru reconstrucţia tisulară, respectiv celule, patul vascular, molecule, pot fi obţinute într-o manieră endogenă, prin crearea unui bioreactor in vivo (IVB). Un spaţiu bine definit între periost, bogat în celule pluripotente şi factori de creştere endogeni serveşte ca bioreactor in vivo. Stevens a demonstrat că prin alegerea materialului corespunzător şi cu minime modificări ale microclimatului se pot obţine ţesuturi care diferă metabolic, de la cartilaj până la os. Warnke et al. au efectuat reconstrucţia mandibulei prin combinarea tehnologiei asistate de calculator, ingineria de implant, celule şi factori de creştere [32,33].

Viitorul celulei stem si al ingineriei tisulare

In acest context cercetarile colectivului nostru s-au orientat spre obtinerea grefelor osoase utilizand populatii de celule stem de origine embrionara si respectiv mezenchimala pozitionate pe suport matriceal, corn caduc de cerb iar ca inductor al diferentierii osoase am utilizat mediu osteogenetic bazal si complex. Grefele osoase obtinute au fost utilizate in reconstructia defectelor osoase induse chirurgical. S-a urmarit procesul regenerarii osoase la nivelul situsului grefat. Cercetarile noastre au demonstrat potentialul osteogenetic al grefelor obtinute prin inginerie tisulara. In present rezultatele initiale obtinute pe model animal fundamenteaza continuarea cercetarilor in directia introducerii in clinica a grefelor obtinute prin tehnici de inginerie tisulara.

Provocarea cea mai mare a secolului XXI nu va fi diferenţierea celulelor stem ci optimizarea diferenţierii celulelor stem. Aceasta include determinarea semnalelor care favorizează diferenţierea, stimuli chimici, inductori ai diferenţierii asociaţi substratului matriceal, factori fizici.

REFERINTE

1. Meek'ren JJV. *Observations Medico-Chirurgicae*. Amsterdam, The Netherlands: H&T Boon, 1632, 6
2. MAcewen W. *Observation concerning transplanatation of bone: Illustrated by a case of interhuman osseous transplantation whereby over two thirds of the shaft of a humerus was restored.* Proc R Soc London 1881; 32: 232-247
3. Vats A, Tolley MS, Polek JM, Gough JE. *Scaffolds and biomaterals for tissue engineering: a review of clinical applications. Clin. Otolaryngol.*, 2003; 28: 165-172
4. Stock UA, Vacanti JP. *Tissue engineering: current state and prospects*. Annu.Rev.Med, 2001; 52: 443-451
5. Sepulveda P, Jones JR, Hench LL. *Bioactive solgel foams for tissue repair*. J. Biomed. Mat. Res., 2002; 59: 340-348
6. Jones JR, Sepulveda P, Hench LL. *The effect of temperature on the processing and properties of macroporous bioactive glass foams.* Key Eng. Mat., 2002; 218-220, 299-302
7. Prasad Shastri V. *Future of Regenerative Medicine: Challenges and Hurdles. Artificial Organ, s*30(10): 828–834
8. Ball SG, Shuleworth AC, Kielty CM. *Direct cell contact influences bone marrow mesenchymal stem cell fate*. Int. J. Biochem. Cell Biol., 2004; 36: 714–727
9. Hwang JH, Yuk SH, Lee J.H. et al. *Differentiation of stem cells isolated from rat smooth muscle*. Mol. Cells, 2004 ; 17: 57–61
10. Van Vranken BE, Romanska HM, Polak JM et al. *Co-culture of embryonic stem cells with pulmonary mesenchyme: a microenvironment that promotes differentiation of pulmonary epithelium*. Tissue Eng., 2005; 11: 1177–1187
11. Zhang S. *Fabrication of novel biomaterials through molecular selfassembly.* Nat. Biotechnol., 2003; 21: 1171–1178
12. Freed LE, Grande DA, Lingbin Z, Emmanual J, Marquis JC, Langer R. *Joint resurfacing using allograft chondrocytes and synthetic biodegradable polymer scaffolds*. J Biomed MaterRes, 1994; 28: 891–899
13. Freed LE, Marquis JC, Nohria A, Emmanual J, Mikos AG, Langer R. *Neocartilage formation in vitro and in vivo using cells cultured on synthetic biodegradable polymers*. J Biomed Mater Res, 1993; 27: 11–23
14. Freed LE, Langer R, Martin I, Pellis NR, Vunjak-Novakovic G. *Tissue engineering of cartilage in space*. Proc Natl Acad Sci U SA, 1997; 94: 13885–13890
15. Freed LE, Vunjak GV, Drinker PA, Langer R. *A novel bioreactor based on suspended particles of agarose-immobilized Species*. ASAIO Trans,1988; 34: 732–738
16. Freed LE, Vunjak-Novakovic G., Langer R. *Cultivation of cellpolymer cartilage implants in bioreactors*. J Cell Biochem, 1993; 51: 257–264
17. Martin I, Obradovic B, Treppo S, et al. *Modulation of the mechanical properties of tissue engineered cartilage*. Biorheology, 2000; 37: 141–147
18. Vunjak-Novakovic G, Martin I, Obradovic B, et al. *Bioreactor cultivation conditions modulate the composition and mechanical properties of tissue-engineered cartilage*. J Orthop Res, 1999; 17: 130–13
19. Jones JR, Hench LL. *Regeneration of trabecular bone using porous ceramics*. Curr. Opin. Solid State Mat. Sci., 2003; 7: 301–307
20. Muschler G, Midura RJ. *Connective tissue progenitors: practical concepts for clinical applications*. Clin. Orthop., 2002; 395: 66–80
21. Muschler GF, Nitto H, Matsukura Y. *Spine fusion using cell matrix composites enriched in bone marrow-derived cells*. Clin. Orthop., 2003; 407: 102–118
22. Helmlinger G, Endo M, Ferrara N, Hlatky L, Jain RK. *Formation of endothelial cell networks*. Nature, 2000; 405: 139–141
23. Levenberg S, Rouwkema J, Macdonald M. et al. *Engineering vascularized skeletal muscle tissue*. Nat Biotechnol, 2005; 23: 879–884
24. Banfi A, von Degenfeld G, Blau HM. *Critical role of microenvironmental factors in angiogenesis*. Curr Atheroscler Rep, 2005; 7: 227–234
25. Ozawa CR, Banfi A, Glazer NL et al. *Microenvironmental vegf concentration, not total dose, determines*

a threshold between normal and aberrant angiogenesis. J Clin Invest, 2004; 113: 516–527
26. Springer ML, Ozawa CR, Banfi A. et al. *Localized arteriole formation directly adjacent to the site of vegf-induced angiogenesis in muscle*. Mol Ther, 2003; 7: 441–449
27. Stevens MM, Marini RP, Schaefer D, Aronson J, Langer R, Shastri VP. *In vivo engineering of organs: the bone bioreactor*. Proc Natl Acad Sci USA, 2005; 102: 11450
28. Warnke PH, Springer IN, Wiltfang J. et al. *Growth and transplantation of a custom vascularised bone graft in aman.* Lancet, 2004; 364: 766–770
29. Parker GC. *Embryonic Stem Cell Research: The State of the Union of "Those Who Create the Lines" and "Those Who Draw the Lines*". Stem Cells and Development, 2006, 15: 623–629
30. Robert Lanza, Helen Blau, Douglas Melton, Malcolm Moore. *Handbook of stem cells*. Vol I. Embryonic Stem Cells, Elsevier Academic Press, 2004
31. Fortier L.A. *Stem Cells: Classifications, Controversies and Clincal Applications*. Vet.Surg., 2005: (34): 415-423
32. Civin CI, Strauss LC. *Antigenic analysis of hematopoiesis. III. A hematopoietic progenitor cell surface antigen defined by a monoclonal antibody raised against KG-1a cells.* J Immunol., 1984, 133(1): 157-165
33. Caplan AI. *Mesenchymal stem cells.* J Orthop Res., 1991, 9(5): 641-650

DE LA DUMNEZEI LA DOM(I)NE DEUS

Adrian POPESCU[1]

ABSTRACT:

„Cunoaşterea sacrului se face prin experienţă religioasă şi mai ales prin trăire religioasă" afirmă Mircea Eliade, o abordare pretabilă şi pentru tema „De la dumnezei la Dom(i)ne deus". În această încercare rostuită, a contura o definiţie cât mai cuprinzătoare despre sentimentul de venerație - *sacrum*, ne-am racordat şi la enunţurile lui Rudolf Otto. Teologul şi savantul de religie comparată consideră că teama şi uimirea se împletesc sublim în relaţia dintre om şi sacru, un raport care reuneşte: *das ganz Andere* (definirea sacrului ca transcendent), *majestas* (imaginea sacrului se impune în faţa omului); *numinosum* (sacrul ca esenţă); *mysterium* (misterul ca formă a conţinutului calitativ al numinosului); *tremendum* (teama resimţită înaintea imaginii sacrului) şi *fascinans* (uimirea resimţită înaintea imaginii sacrului).

Keywords: *sacru,deus,imagine, mister, cuvânt, cunoaștere.*

Am începe periplul „metodologic" pe marginea pertractării tematice: *De la dumnezei la Dom(i)ne deus*, apelând chiar la viziunea lui Mircea Eliade despre sacru. Potrivit filosofului român conceput amintit este un dat al conştiinţei, o realitate ultimă, care se găseşte în sufletul omului şi, deopotrivă, în afara lui. „Cunoaşterea sacrului se face prin experienţa religioasă şi mai ales prin trăire religioasă"[2] enunţă în reflecţiile sale Mircea Eliade, continuând: „În timp ce pentru transconştient sacrul este o valoare, pentru conştiinţă sacrul este doar o categorie"[3].

În favoarea rostuirii densităţii acestei glăsuirii, care face tranzitul *de la dumnezei la Dom(i)ne deus*, încercăm să fim vrednici a contura o definiţie cât mai cuprinzătoare despre sentimentul venerație sacrosante (sacrum). Această misiune, prin *nodurosul labirint a miilor de roiuri vorbitoare,* poate fi îndeplinită doar *poposind pe creştetele albe*, aşa cum enunţă filosof Rudolf Otto, în opinia căruia categoria sacrului este impusă ca fundament pentru actul cunoaşterii şi al înţelegerii, aşa cum este relevat şi în studiile sale religioase. Printre cercetările teologului german, vizând această temă, un loc aparte îl ocupă lucrarea intitulată *Das Heilige über das Irrationale in der Idee des Göttlichen und sein Verhältnis zum Rationalen*[4].

Amintitul volum oferă o substanţială pledoarie conceptuală despre sacru. Rudolf Otto defineşte sacrul prin expresia *mysterium tremendum et fascinans.* Teologul şi

1 PhD, Jurnalist, Univ.Lucian Bblaga Sibiu - IDD / UCEE

2 Mircea Itu, „Mircea Eliade şi fenomenologia sacrului", in Studii de fenomenologie, coordonatori Alexandru Boboc şi N. I. Mariş, Editura Academiei Române, 2007. [Eugen Simion, Mircea Eliade, un spirit al amplitudinii, Bucureşti : (s.n.), 1996], Astra - ATLR, nr. 9 (13), 1999, p. 67.

3 Ibidem, p. 68.

4 Rudolf Otto, Das Heilige: über das Irrationale in der Idee des Göttlichen und sein Verhältnis zum Rationalen,Verlag C.H.Beck. Munchen, 1963

savantul de religie comparată consideră că teama şi uimirea se împletesc sublim în relaţia dintre om şi sacru, un raport care reuneşte: *das ganz Andere* (definirea sacrului ca transcendent), *majestas* (imaginea sacrului se impune în faţa omului); *numinosum* (sacrul ca esenţă); *mysterium* (misterul ca formă a conţinutului calitativ al numinosului); *tremendum* (teama resimţită înaintea imaginii sacrului) şi *fascinans* (uimirea resimţită înaintea imaginii sacrului).

Dacă Rudolf Otto radiografiază parcursul de determinare a sacrului, punându-l pe seama „iraţionalului" (pe considerentul că este ţărmul/tărâmul de exprimare predilect al experienţei religioase) filosoful român Mircea Eliade atribuie sacrului adjectivul de „neraţional", tocmai pentru că desemnează un orizont străin de raţiune dar nu opus ei. „Asemenea viziuni -conform lui Édouard Schuré- îşi proiectează raza în infinit. Percepem în ele un ecou îndepărtat al Cuvântului creator, invocat de Sfântul Ioan la începutul Evangheliei. Vibraţia lor ne pătrunde ca sunetul primordial ale cărui armonii trezesc lumile de unde izvorăşte Lumina"[5]. Din acest unghi introspectiv de dezbatere - (asupra experienţei sacral-religioase, pe care încercăm să o raportăm în speţa temei: *De la dumnezei la Dom(i)ne deus*)- ne reţin atenţia referirile care se fac subsidiar la un pronume demonstrativ aparte (care are puterea de a descrie o diviziune a timpului imediat). Este vorba de pronumele nehotărât următor *altuia*, anume: *celălalt (celălalţi)*. Acesta din urmă este înzestrat cu o mare putere de pătrundere/de înţelegere comparativ cu sinonimul: altul (alţii), cuvânt a cărui extensie interpretativă se limitează „în a ţine locul unui nume de fiinţă sau de lucru - de faţă sau/şi a ceva obişnuit"[6]. Forţa şi nuanţa formulelor amintite o găsim exemplificată -aproape explicit- în textul biblic[7]. În Biblie, pe parcursul mai multor pasajele din Psalmii se spune că dumnezeul evreilor stă de vorbă într-o adunare de dumnezei[8]: „El judecă în mijlocul dumnezeilor" (...) „alţi dumnezei se închină Lui"[9]. Puterea pronumelui personal ***El*** -echivalent cu ***celălalt***- în raport cu ***ei*** având acelaşi sens cu ***alţii*** (dar şi cu ***ceillalţi*****),** ni se devoalează într-un alt pasaj din textul liturgic. Ne referim la acel fragment care sugerează ierarhizarea orniculuI/ceasornicului necategorisit: „zeului nostru printre alţi zei"[10]. Ierarhizarea amintită este întregită de o altă succesiune textuală aparţinând lui Ietro (n.n. socrul lui Moise). Acesta spune: „Cunosc acum că Domnul (n.n celălalt/El) este mai mare decât toţi dumnezeii (n.n. ceilalţi/alţii)". De aici putem concluziona că formula iudaică *YHWH* (folosită pentru a da concretețe substantivului comun plural „dumnezei"[11]) sugerează nu numai un plural de politețe ci indică multitudinea de divinități/zeități pe care acesta le-a înlocuit

5 Eduard (Édouard) Schuré, *Le rêve d'une vie. Confession d'un poète (autobiography*), *Librairie académique Perrin* Paris, 1928.

6 *http://dexonline.ro/definitie/altul*

7 *www.ebible.ro/biblia/romana/cornilescu/psalmi/82*

8 Mike Evans, *Why Christians Should Support Israel,* Prayer Team, Jerusalem, (1973, 1978, 1984), 2011, *Psalmi 97*.

9 Psalm 97:7-9.

10 *** Biblia, *Geneza - Exod* (18:11)

11 Notă: pluralul „Elohim" care derivă din singularul El: „Eloha".

în cursul procesului de trecere a religiei evreieşti spre monoteism[12]. În contextul menționat, este inutil să mai supunem dezbaterii problema (re)considerării imaginii ochiului ca o referire simbolică la vreo persoană, deşi există pretenția/intenția că ar reprezenta chiar *Persoana Tatălui*. Dacă pe *Dumnezeu Tatăl* nimeni nu *L*-a văzut vreodată decât prin *Chipul Fiului*[13], privind acest simbol, putem constata cu uşurință absența numelui, a imaginii / a chipului.

> **6.** „**(...)** Fost-a om ***trimis de la Dumnezeu***, **(...)**.
> 7. Acesta a venit spre mărturie, ca să mărturisească despre Lumină, ca toți să creadă prin el.
> **8.** ***Nu era el Lumina*** ci ca să mărturisească *despre Lumină* (...)" [14]

De facto, în expresia ***despre Lumină*** se constată absența persoanei/entității, aceasta fiind sugerată ca fiind un fragment „anatomic" (n.n. ochiul a tot văzător) a cărui reprezentare postată/așezată într-un decupaj al triunghiul echilateral (simbol al trinității), este crezul pelerinilor căutători de Lumină.

Decupajul „viziunii alternative"[15], pe care l-am invocat ne lasă impresia că am fi observați şi nu priviți[16]. Această (re)prezentare simbolică poate fi catalogată -aidoma concepției lui Mircea Eliade- ca fiind o modalitate de a percepe sacru prin instrumentarul religiei. Este un punct de vedere asemănător celui emis de Părintele Stăniloae. El considera că puterea care-l face pe om capabil să comunice vine de la Dumnezeu, fiind o stare specială pe care ierarhul îl substituie fără vre-o tăgadă iubirii[17], sau mai precis darului iubirii, un dar pe care Eminescu, îl atribuie voiajului spiritului care caută adevărul.

> „Ah ! atuncea ți se pare
> Că pe cap îți cade cerul:
> Unde vei găsi cuvântul
> Ce exprimă adevărul ?"[18]

Dar, oare ce mister exprimă versetul: *Unde vei găsi cuvântul*? Iată una din întrebările/formulele eminesciene -incantatorii- destinate a limpezii teoriile metafizice şi dotrinele orientale, despre *Adevărul* ce ne redirecționează spre interiorul *EU*-lui.

În *Teofania* întruparea lui Dumnezeu[19] se face brusc, prin „arătare" (venită din *Lumea cealaltă*). Construcția verbală folosită, *nifal*, are sens reflexiv-pasiv, utilizându-

12 Henry Corbin, *Paradoxul Monoteismulu,* Editura Apostrof, Cluj-Napoca, 1997.

13 *Noul Testament .Sfânta Evanghelie după Ioan*, (Ioan: 1.18), Editura Cronicar, Bucureşti, 2003.

14 Bart D. Ehrman, *The New Testament: a historical introduction to early Christian writings.* (Sfânta Evanghelie după Ioan) University Press, Oxford 2000, p.43.

15 Cunoscut ca fiind sistemul lui Vyacheslav M. Bronnikov. Omul de ştiință rus confirmă ca cel de-al treilea ochi nu este o născocire, ci un organ real. El se formează în creierul fătului uman la două luni, iar alcătuirea să aminteste de ochiul fizic, real, având celule nervoase şi canale optice, care din motive încă necunoscute, nu se dezvoltă precum un organ al văzului ci se transforma în epifiză sau glanda pineală.

16 Notă: ca o parantzeză precizăm că acest ochi apare des invocat în mitologie dar şi-n basme, aşa cum ne este cazul puterii lui Ochilă - din povestea lui Ion Creangă - o variantă a ciclopul din epopeea homerică.

17 Ştefan Lucian Toma, *Tradiție şi actualitate la pr. Dumitru Stăniloae*, Editura Agons, Sibiu, 2007, p. 120.

18 Mihail Eminescu, Poesii, Editura Librariei, Bucureşti, 1884,p. 302.

19 La care au fost martori Avraam şi Iacob

se verbul *ra'a* „a vedea". Dumnezeu „a fost văzut" şi/sau „s-a văzut", „s-a făcut văzut", ceea ce în greacă este redat prin *ophthe* „a fost văzut". Formula amintită ar sugera că divinul aparţine unei sfere invizibile, pe care omul profan nu o poate percepe[20], decât dacă „i se deschid ochii"[21]. Iată că într-o extensie interpretativă a citatului biblic, putem considera *omiliile* ca fiind îndrumătoare (ghiduri) spre dimensiunea timpului şi simultan spre fenomenul dispersiei luminii.

> Tema o mai regăsim într-o cucernică interpretare, sub condeiul lui Neagoe Basarab, prin „Cuvântul dintâiu al Învăţăturilor" - un pseudotratat centrat pe conturarea destinului de „rege al firii", caracteristic „omului princiar", capabil să acceadă la asumarea luminoasă a vieţii ca un dar ceresc / dumnezeiesc. O parte din misterele lumii vizibile şi invizibile, „secretele amare" ale vieţii, „încercările" la care îl va supune *Istoria* pe „omul princiar" (n.n. novicele Theodosie) îi vor fi dezvăluite, treptat, prin intermediul unui idolect, sau prin *strategie textuală* (formulă aparţinând lui Umberto Eco), aşa cum ne este prelevat în romanul creştin „Varlaam şi Ioasaf", în Omiliile sfântului Ioan Gură de Aur ş.a.m.d.[22]

Numele secret al *Tatălui creator* - cunoscut doar de preoţi şi pronunţat numai în serviciile şi rugăciunile lor - era cuvântul *AUM*. „Sfânta silabă, compusă din trei litere A-U-M, cuprinde Trinitatea vedică şi trebuie păstrată în secret", aşa cum prorocea «Regele Lumii[23] încărcat de Lumina divină»[24] . Este vorba despre marele legislator indian Manu - pentru care sfânta silabă era de facto „Logos-ul planetar", „Guvernatorul" unui ciclu evolutiv planetar - Creatorul.[25]

Dar care este poarta *logos-ul planetar*? „În discursul teologic ortodox, de extracţie greacă, în secolul al V-lea, călugărul Adrian a vorbit despre „isagogie", termen care provenea din *eis*, întru, spre şi *ago*, a (con-)duce, a purta. (...)"[26] sens regăsit într-o rostire din *Talmud* referitoare la *Cel Preaînalt* care *i-a încuiat lui Adam poarta Paradisului, i-a descuiat poarta pocăinţe*.

Conform interpretării date de Dimitrie Cantemir *cuvântul (dictum), utilizat în formula dzisă*, *poate oglindi lucrul adevărat dar nu însuşi lucrul*, ezoteristul arătând astfel nu numai eternitatea materiei, capacitatea ei intrinsecă de a se supune formelor, ci şi inferioritatea ei în raport cu divinitatea[27]. Cantemir admite de la început revelaţia divină prin scriptură, însă cu un corectiv/atenuator ce îndreptăţeşte ieşirea din curata teologie. Este vorba de stadiul în care filosoful aprofundează adevărul creştin căutând în textele examinate: „hieroglife sensuri absconse"[28].

20 Alexandru Mihăilă, *Înălţarea la cer* in: „Ziarul Lumina", Bucureşti, Joi, 02 Iunie 2011.

21 Facere 21:19

22 Adrian Petre Popescu, *Scriitori diplomaţi români, francmasoni din secolul al XIX-lea*,Astra muzeu, Sibiu, 2013, p.114.

23 René Guénon,Regele lumii, Editura Institutul European, Iasi 2008.

24 Biblia evreiască spune exact acelaşi lucru despre Moise când coboară de pe Sinai

25 Scarlat Demetrescu, *Din tainele vieţii şi ale Universului,* Editura Emet, *Oradea*, 1998, p. 4.

26 Nicolae Ciudin, *Studiul Vechiului Testament*, Editura Institutului Biblic şi de Misiune al Bisericii Ortodoxe Române, Bucureşti, 2002, p. 7.

27 Dimitrie Cantemir, *Sacro-sanctae Scientiae Indepingibilis Imago* - manuscrisul original al lucrării se găseşte în Biblioteca de stat a Rusiei, Moscova, fond 173, mslatină 256.

28 G. Călinescu, *Istoria Literaturii Române. Compendium,* Editura pentru Literatură, Bucureşti,1982, p. 37.

28 *http://biserica.org/ro/compendium/carti/religiilelumii/index.*

Pornind de la aceste sensuri absconse vom constata că divinul desemnat prin *Tetragrama YHWH* (tradus din ebraică în greacă prin *Kirios*), ajunge să fie exprimat în limba latină sub formula *Dominus*. Axioma -menționată pertinent în pasajul evanghelic din „Facerea"- este explicitată în scriptură (*Ieșirea*: 3.14) fără echivoc: „Cel ce este M-a trimis la voi"[29]. Potrivit rădăcinii numelui (care provine din verbul *havah*-formă mai veche pentru *hih* = a fi) cuvântul are înțeles de: trecut, prezent și viitor, sau: „Cel ce era, Cel ce este și Cel ce va fi"[30].

> Spătarul Milescu este preocupat asupra ordonării și armonizării micro-cosmosului cu macro-cosmosul, marșând pe arcana celor patru litere divine: *JHVH* (Jahveh, Jahwe, Jehova, Dumnezeu). În sensul acesta sunt semnificative consemnările așternute în jurul anului 1661, când sesizează că: „Dumnezeu se zice pre limba grecească Theos, iar pre limba latinească Deus, iar rumâneşte se chiamă Dumnezeu, care nume este luat de la letinie; în ce chip și mai jumătate de limba românească luat de la letini"[31].

Potrivit logicii expuse înțelesul *Tetragramei YHWH* este dat chiar de *Dumnezeu Însuși* când se adresează lui Moise: „Eu sunt Cel ce sunt" (Exod: 3.14), și ca atare: „Cel ce este / Cel ce ființează". Din alt punct de vedere *YHVH* este și numele unei zeități evreiești - masculine, așa cum atestă mărturiile epigrafice (n.n. anume inscripțiile și statuetele găsite atât la Kuntilet Ajrud, cât și la Șefela)[32]. Pe cioburile unor vase mari apare înscrisul controversat: „Iahve și Așera Lui" / „Vă binecuvântez prin Iahve din Samaria și Așera Lui", precum și formula: „Te binecuvântez prin Iahve din Teman și prin Așera Lui. EL să te binecuvânteze și să te păzească și să fie cu tine" (...) „Iahve i-a dat după inima lui prin Iahve din Teman și Așera Lui"[33]. Cuvântul pe care evreii nu îl pronunță niciodată (pe care numai rabinul îl rostea o singură dată pe an în mijlocul mulțimii profane) -considerat a fi cel care guvernează orice inițiere- este format din patru litere ebraice: „iod-he-vau-he / הוהי, ultima literă repetîndu-se de două ori. Numerele de ordine ale literelor analizate sunt următoarele: י / iod = 10, ה / he = 5, ו / vau = 6. Numele oferă mai întâi semnul indicator al vieții, dublat, fiind și rădăcina esențială vie (הה) ".[34]

> „Rădăcina nu a fost utilizată niciodată ca nume și este singura care se bucură de acest privilegiu. Ea este, încă de la alcătuirea sa, nu doar verb, ci Verbul unic / seva din care derivă toate celelalte verbe, într-un cuvânt verbul הוה (EVE) *a fi* sau formula *fiind*. Aici, după cum se

29 Vladimir Prelipcean *et al.*, *Studiu Vechiului Testament,* (suport curs/manual), ed. III, Editura Renașterea, Cluj-Napoca, 2003.

30 Constantin C. Giurescu, *Nicolae Milescu Spătarul. Contribuțiuni la opera sa literară*, Editura Cultura Națională, București, 1972, p. 54.

31 Acestea au fost descoperite între anii 1975-1976, de către arheologul israelian Zeâev Meshel la Kuntillet Ajrud, în peninsula Sinai -la 50 km sud de Cadeș- în sudul extrem al Israelului antic.

32 Alexandru Mihăilă, *Iahve și soția Lui?,* in: Theologica, Ziarul Lumina, Joi, 11 februarie 2010.

33 *http://www.scribd.com/doc*

34 William Edwy Vine et all. , *Vine's Complete Expository Dictionary of Old and New Testament Words, Thomas Nelson* Publishers, Nashville-TN, 1996, p. 333.

observă, semnul luminii inteligibile ו (vau) se află în mijlocul rădăcinii vieții. Moise, luând acest verb pentru a forma cu el numele propriu al *Ființei Ființelor*, îi adaugă semnul manifestării potențiale și al veșniciei י (iod) și obține יהוה (IEVE), în care facultativul *fiind* se găsește plasat între un trecut fără origine și un viitor fără termen. Acest nume semnifică, cu exactitate, *Ființa* care este, care a fost și care va fi."[35]

Interpretând aceste înțelesuri din conceptul paidetic, expus/prezentat mai sus, suntem tentați să dăm credit cabaliștilor potrivit cărora *Unitatea-Început* este în același timp și *Unitatea-Sfârșit*, iar eternitatea nu înseamnă, din acest punct de vedere, decât un veșnic prezent. *Acest veșnic prezent nu trebuie abordat în înțelesul stict al cuvântului chronos* (n.n. însemnând literalmente timp - în varianta cantitativă; ce poate fi exemplificat într-o formulă rudimentară prin întrebări precum: Cât este ceasul? Cât mai arată?) ci, mai degrabă, sub voalul vechiului concept retoric „Kairos", anume *de a ști ceea ce este cel mai potrivit într-o anumită situație*; sau cum spunea Sir Thomas Moore: „*Acesta este momentul potrivit, iar acesta este un lucru bun.*"[36].

Au fost spirite luminate care au simbolizat „pânda evelației eternității" printr-un punct (punctul *Unității-Început* dar și al *Unității-Sfârșit*,) plasat în centrul *Eternității* (n.n. un cerc - fără început și fără sfârșit). În același sens al exegezei am menționa și semnificația numărul 10 care simbolizează: *Începutul-Tot* prin cifra 1, unit cu *Neantul (Nimicul)*- prin cifra 0.[37]

Opoziția/disputa dintre *Eu și Non Eu* dă imediat naștere unui al treilea factor. Este vorba de însuși raportul care există între acest *Eu* și acest *Non Eu*. Ori ***vau***, a șasea literă a alfabetului ebraic (obținut în sensul înțelepciunii antice) reprezintă -conform logicii propoziționale- raportul ce unește (într-un singur tot) contrariile din întreaga natură[38]. Practic acest rezultat constituie al treilea termen (al misterioasei treimi) concretizat în: *Eu - Non Eu - Relația Eului cu Non Eul* [39], consecință care ne confirmă supoziția potrivit căreia ar exista ceva nedesluşit/netocmit, care a luat naștere înaintea Cerului și a Pământului - ceva fără sunet și fără formă[40], socotit ca fiind *Mama Cerurilor și a Pământului,* ceva de sine stătător, nesupus schimbărilor.

Prin referirile la misterioasa treime ne raportăm implicit și la „drumul vieții", fără să ne mai gândim la vreun aspect material. Potrivit textului „Biblic" viața este chiar ea o cărare / o umblare înaintea lui Dumnezeu, așa cum rezultă și din următoarele două citate: „Povățuiește-

35 Huddleston, Gilbert. „*St. Thomas More - Life and Writings of Sir Thomas More*", The Catholic Encyclopedia. Vol. 14.Robert Appleton Company, New York, 1912, pp. 23-36.

36 ftp.logos.md/Biblioteca *(Colectie RO/1000)*

37 Se face referire la reducere teosofică / sinteza științelor secrete, prin care se demonstrează că cifra 10 (corespondentul literei *iod*) adunată cu cifra 5 (corespondentul literei *he*) are ca rezultat cifra 15 → (din care se obține o nouă sumă) 1 + 5 = **6**

38 Gérard Encausse (Papus), *Kabbala, tradiția a secretă a Occidentului*, Editura Herald, București, 2005.

39 Lao Zi, *Despre Dao și Virtute*, Editura Herald, București, 2012, p. 25.

40 *Psalmul* 118.35, 105

mă pe cărarea poruncilor Tale", „**Făclii** picioarelor mele este legea Ta și lumina cărărilor mele."[41]; „Strâmtă este poarta și îngustă calea care duce la viață."[42]. În ambele situații menționate destinația este calea mântuirii - „abruptă și plină de ghimpi".

Drumul cunoașterii și al mântuirii (menționat de noi) este cu discreție/eleganță prezentat într-un cunoscutul basm românesc: întruchipat de personajul principal *Harap-Alb*, încă „boboc în felul lui la trebi de aieste", al cărui nume este compus prin alăturarea a două nonculorilor: *Negrul* (Harap) și *Albul* (Alb), care corespund întunericului și luminii. Este o îngemânare sacrală. Prin ea se (re)confirmă simbioza/ unirea celor două principii: *Yin și Yang*, cunoscută și sub o clasică denumire metaforică: *șarpele cosmic* (n.n. un simbol -al caduceului- prezent în mai toate religiile și filosofiile lumii). În plus, ne este devoalat procesul de inițiere[43] în lumea misterelor, un parcurs către lumea nouă în care „(...) și unii ca aceștia (n.n. cu referire la obstacole/puncți/greutăți/situații neprevăzute, necontrolabile) sunt trebuitori pe lume câteodată, pentru că face pe oameni să prindă la minte (...)"[44]. În acest context, *Harap-Alb* ar putea fi asemuit -neconvențional- și cu „omul originar". Mai mult, am îndrăzni să afirmăm că povestea scrisă de francmasonul Ion Creangă se bazează pe „izvorâtorul nașterii diversității vieții", care respectă două principii fundamentale: atracția și combinația alchimică.

Subiectul „omului originar" nu este o noutate, fiind pus în discuție și de spirite luminate din Grecia Antică, printre care și Platon - cel care a restrâns la maximum numărul „miturilor valabile", înțelegând prin aceste „invenții" doar acele construcții ficționale capabile să anticipeze istoria și să poată translata ficțiunea relatată (minciuna) într-o imagine posibil-credibilă (veridică) a realității.[45] Același Platon ne mai suprinde cu un cadru de developare/abordare aparte. Discipolul lui Socrate -și învățătorul lui Aristotel- spune despre *omul originar* că: „era sferic" (...) fiind „un simbol al perfecțiunii, ce conține cele 2 sexe" (feminin-masculin; masculin-masculin și feminin-feminin). Ruperea acestor jumătăți, „demers rezultat din dorința zeilor", i-a adus pe oameni în stadiul veșnicei căutări a „jumătății" - susține același filosof. Este un stadiu pe care îl putem compara cu indicațiile aristotelice despre „nostalgia stării paradisiace", în care fiecare ființă reprezentă un „tot" perfect și nu „o jumătate"[46].

În cartea despre *Dao și virtute*, intitulată *Tao Te Ching*, (una din scrierile de referiță ale filozofiei chineze - text scris cam prin 600 î.Hr., atribuit lui Lao Zi) echilibrul

41 *Matei* 7.14

42 Zoe Dumitrescu-Bușulenga, *Receptarea lui Creangă azi*, in: vol. Ion Creangă, Opere, Editura Fundației Culturale Române, București, 1996.

43 Nicolae Constantinescu,Texte *comentate - Ion Creanga Povestea lui Harap Alb*, Editura Albatros, București, 1983.

44 Adrian Petre Popescu, *Scriitori diplomați români, francmasoni din secolul al XIX-lea*, Astra Muzeu, Sibiu, 2013, p. 243.

45 Aristotel, *De anima, III, 5, 430 a 30*, în: Aristotelis Opera omnia. Graece et Latine. Cum indice nominum et rerum absolutissimo. Volumen I–IV. Parisiis: Editore Ambrosio Firmin Didot, Instituti Franciae Typographo, 1848–1857; vol. 3, MDCCCLIV, p. 468 ; Formularea lui Aristotel este următoarea: „ deosebirea firilor nefiind distrusă prin unire, păstrându-se însușirea fiecăreia și întâlnindu-se împreună într-o singură persoană și un singur ipostas".

46 Lao Zi, *Tao Te Ching* , traducere: Su Yan, Editura Herald, București, 2012.

omului este susținut tocmai de aceste aspecte polare, după cum urmează:

„Cel ce-şi cunoaşte puternicia sa bărbătească
Dar rămâne în slăbiciune feminină
Acela este albia lumii.
Pe acela nu-l părăseşte viaţa veşnică,
Acela poate să se întoarcă
Şi să devină iarăşi copil."[47]

Misterioasa polaritate, este interesant punctată şi în opera lui Mihai Eminescu, într-un proces profund al fenomenului religios, aşa cum îl reîntâlnim prezent în manuscrisele eminesciene (numerele: 2.254, 2.255, 2.259 şi 2.262). În ele sacrul este criptat prin formule inconfundabile, prin viziuni asupra lumii şi asupra vieții, în care „omul există în măsură în care îl gândeşte pe Dumnezeu"[48]. Astfel, în manuscrisul numărul 2.262 Eminescu invocă Divinitatea prin expresia „spiritul universului". Aici avem parte de un fascinant moment de confesiune din partea unui *Eu* intuitiv, care mută lumea (n.n. în esență este vorba despre istoria lumii). *Măsura care domină asupra naturei, devine condițiunea / baza lucrării celuilalt, şi astfel lucrul omenirei e o dezvoltare*[49], notează în manuscrisul pomenit, Mihail Eminescu, cu scopul de a întregii concencepul lui filosofic. Tot în nota *tainicelor eminesciene* nu pot scăpa neobservate câteva expresii precum „lumină, cântec, Dumnezeu", prin care filosoful-poet închină odee relației *Om-Univers*, sub semnul comuniunii şi al conexiunilor discrete, dar tainice, stabilite între real şi suprareal, între simbol şi credință. *Sufletul / Suflul lumii* este reunit în acel *Eu*, căci aşa cum afirmă Eminescu „Fără *Eu* nu există timp, nu există spațiu, nu există *Dumnezeu*. Fără ochi nu e lumină, fără auz nu e cântec, ochiul e lumina, auzul e cântecul, *Eu* e Dumnezeu"[50].

Conştiința relației dintre *Creator şi creatură*, a subordonării creaturii, a inferiorității şi nimicniciei ei, formează obiectul artei sublimului, care este implicit şi calea spre acel „Dom(i)ne deus", în care omul -desprins din virtualitate prin adecvare / adaptare la timp şi spațiu- intuieşte, trăieşte, optează şi decide prin atitudine, soluții la căutările / întrebările sale legate de spirit şi zona lui afectivă. Expresia acestei neliniști în cazul viziunii lui Mircea Eliade corespunde cu demersurile omului menit a căută un sens şi/sau sensul retrăirii timpului începuturilor şi timpul (re)înnoirii, „cele două numărându-se printre rădăcinile experienței timpului sacru."[50].

Interesul filosofului român pentru acest subiect este confirmat într-un studiu-comparat aparținând cercetătorului de religii Norman J. Girardot. Americanul consideră că părerile religioase emise de Mircea Eliade l-au determinat pe filosof să facă -adesea- aprecieri despre *Christosul cosmic"*[51], despre *Marele Arhitect al Universului*, respectat şi

47 Augustin Păunoiu, *Hristos este cununa întregii vieți pământești a fiecăruia dintre noi*, in: „Ziarul lumina" - ediția națională, Luni, 21 aprilie 2008.

48 Mihail Eminescu, *Economia națională*, Editura Virtual, Londra, 2012, p.13

49 Simion Eugen, *Manuscrisele Mihai Eminescu*, Editura Fundației Naționale pentru Știință şi Artă, București, 2007.

50 Aryeh Wineman, *Mircea Eliade and the Jewish Holy Day,* in: Judaism, Issue No. 132, Volume 33, Number 4, Fall, Illinois, 1984, p. 486.

51 Norman J. Girardot, *Dragostea nu moare: Reflecții personale despre sfârşitul timpului lui Mircea Eliade*,

despre Francmasonerie, care „onorează pe Dumnezeu, considerându-l Puterea Supremă”[52].

Este un crez preluat din acele textele sacre ale Egiptului Antic, care sunt traversate de mistuitoarea obsesie: „Trebuie să scăpăm de cea de-a doua moarte, moartea sufletului! (...) pentru a se ajunge la victoria Spiritului”[53]. Totodată este şi o imagine edificatoarea asupra relaţiei existente între naţiunile omenirii şi o entitate cosmică - *Rege al Univerului* [54] - aşa cum este menţionat şi în următorul fragment liturgic:

„Omnipotens sempiterne Deus, qui in dilecto Filio tuo, universorum Rege (...)”	„Atotputernic şi Dumnezeu veşnic, în Fiul tău iubit,(...) Rege al universului ...”

Iată că în acest periplu imaginar, pe marginea temei *De la dumnezei la Dom(i)ne deus*, constatăm că orice teologie implică o reflecţie sistematică asupra conţinuturilor experienţei religioase. Scopul aprofundării şi elucidării raporturilor dintre Dumnezeu (Creator) şi Om, fiind acela de a se face inteligibil pentru ceilalţi. „Atenţia -în elucidarea acestui raport- este reţinută atât de semnificaţia faptului religios, cât şi de istoria acestuia, grija constantă fiind aceea ca niciuna dintre ele să nu fie sacrificată în favoarea celeilalte.”[55], ne avertizează Mircea Eliade. Potrivit aceluiaşi filosof viziunea globală şi estetizantă, asupra universului religios ar fi cheia seducţiei. În fond „Calul troian eliadean” este cel al unei concepţii despre fenomenul religios care, sfărâmă limitele şi scrupulele specializării ştiintifice, care ar recupera o întreagă moştenire de semnificaţii religioase şi ar fi generat, în cele din urma, acel Weltanschauung („o nouă privire înspre lume”), împărtăşită de o „umanitate a zilei de mâine”, scapată de traumele şi iluziile modernităţii.

BIBLIOGRAFIE

1. Anthony Ward, S.M. et Cuthbert Johnson, *Le Liber Mozarabicus Sacramentorum et Les Manuscrits* Aristotel, *De anima, III,* in: Aristotelis Opera omnia. Rome: C.L.V. Edizioni liturgiche, 1995.
2. Bart D. Ehrman, *The New Testament: a historical introduction to early Christian writings*,.University Press, Oxford 2000.
3. Bușulenga Dumitrescu- Zoe, Ion Creangă, Opere, Editura Fundației Culturale Române, București, 1996.
4. Călinescu George, *Istoria Literaturii Române. Compendium,* Editura pentru Literatură, București,1982.
5. Constantinescu Nicolae ,Texte *comentate - Ion Creangă*, Editura Albatros, București, 1983.
6. Corbin Henry, *Paradoxul Monoteismulu,* Editura Apostrof, Cluj-Napoca, 1997.

în vol. Mihaela Gligor și Mac Linscott Ricketts (coordonatori), Editura Amaltea, București, 2009, p. 110.

52 Constituția și Codul Organic al lojei Marelui Orient al României, p. 8.

53 Olimpian Ungherea, *Misterele Templului Masonic,* Editura PHOBOS, București, 2006, p. 36.

54 Anthony Ward, S.M. et Cuthbert Johnson, *Le Liber Mozarabicus Sacramentorum et Les Manuscrits Mozarabes*, réimpression de l éditio de 1912, et bibliography générale de la liturgie hispanique, O.S.B., Bibliotheca „Ephemerides Liturgicae” Subsidia 78; Instrumenta Liturgica Quarreriensia 4, (Rome: C.L.V. Edizioni liturgiche, 1995).

55 Mircea Eliade, *Mefistofel și androginul*, trad. Alexandra Cuniță, București, Edit. Humanitas, 1995, p. 183.

7. Demetrescu Scarlat, *Din tainele vieții și ale Universului,* Editura Emet, *Oradea,* 1998.
8. Édouard Schuré, *Le rêve d'une vie. Confession d'un poète*, *Librairie académique Perrin,* Paris, 1928
9. Eliade Mircea, *Mefistofel și androginul*, Editura Humanitas, București, 1995.
10. Eminescu Mihail, *Poesii*, Editura Librariei, București, 1884.
11. Evans Mike, *Why Christians Should Support Israel*, Prayer Team, Jerusalem, 2011,
12. Gérard Encausse (Papus), *Kabbala, tradiția a secretă a Occidentului*, Editura Herald, București, 2005.
13. Girardot J. Norman, *Dragostea nu moare: Reflecții personale despre sfârșitul timpului lui Mircea Eliade*, Editura Amaltea, București, 2009.
14. Giurescu C. Constantin., *Nicolae Milescu Spătaru*, Editura Cultura Națională, București, 1972
15. Guénon René ,Regele lumii, Editura Institutul European, Iasi 2008.
16. Huddleston Gilbert, *St. Thomas More*, Robert Appleton Company, New York, 1912.
17. Itu Mircea, „Mircea Eliade și fenomenologia sacrului", in *Studii de fenomenologie*, Editura Academiei Române, 2007.
18. Lao Zi, *Tao Te Ching* , traducere: Su Yan, Editura Herald, București, 2012.
19. Lao Zi, *Despre Dao și Virtute*, Editura Herald, București, 2012.
20. Mihăilă, Alexandru, *Înălțarea la cer* in: Ziarul Lumina, București, București, 2011.
21. Mihăilă, Alexandru *Iahve și soția Lui?,* in: Ziarul Lumina, 2010.
22. Olimpian Ungherea, *Misterele Templului Masonic,* Editura PHOBOS, București, 2006.
23. Otto Rudolf, *Das Heilige: über das Irrationale in der Idee des Göttlichen und sein Verhältnis zum Rationalen,*Verlag C.H.Beck. Munchen, 1963.
24. Păunoiu Augustin, *Hristos este cununa întregii vieți pământești*, in: „Ziarul lumina" 2008.
25. Prelipcean, Vladimir, *Studiu Vechiului Testament,* Editura Renașterea, Cluj-Napoca, 2003.
26. Popescu, Adrian Petre, *Scriitori diplomați români, francmasoni din secolul al XIX-lea*, Astra Muzeum, Sibiu, 2013.
27. Simion, Eugen, *Mircea Eliade, un spirit al amplitudinii,* București, *Astra - ATLR,* nr. 9 (13), 1999.
28. Simion Eugen, *Manuscrisele Mihai Eminescu*, Editura Fundației Naționale pentru Știință și Artă, București, 2007.
29. Toma, Ștefan Lucian, *Tradiție și actualitate la pr. Dumitru Stăniloae*, Editura Agons, Sibiu, 2007.
30. Vine William Edwy al ed., *Dictionary of Old and New Testament Words, Thomas Nelson* Publishers, Nashville-TN, 1996.
31. Wineman Aryeh, *Mircea Eliade and the Jewish Holy Day,* in: Judaism, Issue No. 132, Volume 33, Illinois, 1984.
32. Constituția și Codul Organic al lojei Marelui Orient al României.
33. Noul Testament .*Sfânta Evanghelie după Ioan*, Editura Cronicar, București, 2003.
34. Biblia, *Geneza - Exod* ; Facere ; *Apocalipsa* ; *Matei.*
35. ftp://ftp.logos.md/Biblioteca
36. *http://dexonline.ro/definitie/altul*
37. *http://biserica.org/ro/compendium/carti/religiilelumii/index.*
38. *http://www.scribd.com/doc*
39. *www.ebible.ro/biblia/romana/cornilescu/psalmi/82*

DIFERENȚE INTERACTIVE: ANTROPOLOGIA FEMINISTĂ CA PARTE A ANTROPOLOGIEI PUTERII

Henrieta Anișoara ȘERBAN[1]

Motto: *Both free thought and anthropology are symptoms of the same underlying condition – the relative condition, the condition of difference.*
David Eller

NATURA ȘI SEMNIFICAȚIA CRITICII FEMINISTE A ANTROPOLOGIEI

Studiul examinează natura şi semnificaţia unei critici feministe a antropologiei. Astfel, analiza îşi propune să nuanţeze unele dintre aspectele antropologiei puterii dintr-o perspectivă feministă. Analizele de antropologie feministă înregistrează suprapuneri cu elementele teoretice caracteristice pentru feminism (şi chiar cu cele enunţate de epistemologia feministă, pe de altă parte). Abner Cohen, în *Two-dimensional Man: An Essay on the Anthropology of Power and Symbolism in Complex Society*,[2] arată că cele două ţinte principale ale investigaţiei de tip antropologic sunt, pe un plan, heterogenitatea culturală a populaţiilor investigate (prin varietatea de forme simbolice, de stiluri de viaţă, de reţele de relaţii primare şi de ideologii de tip religios, etnic sau rasial) şi, pe alt plan lupta intensă pentru putere, deopotrivă pe teren economic şi pe teren politic între varietăţi de frupări care compun populaţiile (elite ale puterii, partide politice, organizaţii de afaceri şi profesionale, sindicate mişcări de tineret şi alte tipuri de mişcări, bande, mase etc.).[3]

Formele simbolice pe care le identifică analiza antropologică se află într-o relaţie de strică interconexiune cu sistemele de putere mai largi: cu schimbarea dramatică, conservarea sau reformarea acestora.

Societatea poate fi înţeleasă mai bine completând perspectiva sociologică, şi cu o perspectivă antropologică: această perspectivă, care studiază şi evidenţiază mecanismele simbolice (descendenţa, tiparele de socializare, stilurile de viaţă) fondatoare ale societăţii. Distribuţia, menţinerea şi exerciţiul puterii sunt îndatorate exerciţiilor simbolice din societate.

În perspectiva abordată de Ortner, în contextul expresiilor simbolice ale societăţii, se situează şi consecinţele diviziunii structuraliste între cultură şi natură, care face

1 Cercetător ştiinţific III, dr., Institutul de Ştiinţe Politice şi Relaţii Internaţionale al Academiei Române, Bucureşti.
2 Abner Cohen, *Two-dimensional Man: An Essay on the Anthropology of Power and Symbolism in Complex Society*, University of California Press, Berkeley, Los Angeles, 1976.
3 *Ibidem, Prefaţă*, p.ii.

astfel încât prin schimbul femeilor prin relațiile de căsătorie realizat în perspectivă istorică de bărbați, femeile să fie implicit situate în zona a doua a diviziunii.[4]

Rayna Reiter pornește critica antropologiei și contribuie la dezvoltarea domeniului antropologiei feministe de la interpretarea sexismului și a inegalității de gen, care nu au început odată cu capitalismul și nici nu iau sfârșit în capitalism și sunt „exemple ale unei orientări masculiniste, adânc înrădăcinate, care fac discursul antropologic suspect".[5] De asemenea, în continuare, autoarea arată: „Chiar propria pregătire academică reflectă, sprijină și extinde presupunerile superiorității masculine la care cultura noastră subscrie".[6] În analiza lui Ortner dominația masculină este oricum numai naturală nu.[7]

Astfel, primul val de feminism, 1850 – 1920, cel care a adus sufragiul pentru femei a consacrat prin exercițiul simbolic al votului depășirea ideii că sexul biologic ar determina rolurile sociale ale individului. Prin aceste noi simbolici s-au inclus vocile femeilor în practicile sociale incluse în exercițiule puterii. Puterea s-a reformat prin perspective, evenimente și experiențe feminine. Un exemplu în acest sens găsim în persoana lui Elsie Clews Parsons, doctor în sociologie și specialistă în domeniul antropologiei, care a devenit activist social și a încurajat oamenii să-și gândească în modalități noi experiențele și viețile, furnizând determinanți novatori pentru normele culturale și sociale.

Al doilea val de feminism (care s-a desfășurat, cu precădere, în perioada 1920 – 1980) a adus diferențieri conceptuale: s-a diferențiat între sex (determinat de biologic) și gen (un construct social și toate persoanele de sex feminin, în măsura în care sexul prescrie preponderent anumite roluri și anumite tipuri de identificări caracteristice. În corelație cu acest al doilea val, antropologii au tins să scrie ca și cum toate femeile ar avea aceleași experiențe și probleme, discutând structuralist conceptele în relație cu dihotomii clare - sex/culture, bărbați/femei, serviciu/casă – care nu redau îndeaproape situațiile reale, în care sferele termenilor se mai și suprapun.

TEORII ȘI „VALURI" ALE ANTROPOLOGIEI FEMINISTE

Antropologia feministă s-a dezvoltat în relație cu o critică a înclinației androcentrice a disciplinei tradiționale.[8] În acest sens, literatura de specialitate a identificat stadii specifice, perioade în care o anumită teorie a dominant creațiile disciplinare, perioade numite în corelație cu valurile feministe tot „valuri", ale antropologiei feministe. Aceste perioade nu sunt strict cronologice, fiind în primul rând perioade ideatice ale căror ecouri și consecințe teoretice transcend intervalele cronologice precizate.[9]

4 Sherry Ortner, „If Female to Male as Nature is to Culture?", în *Anthropological Theory*, John McGee and Richard Worms, editori, Mayfield Publishing Press, California, 1974

5 Rayna Reiter, „Toward an Anthropology of Women" (Introduction), Monthly Review Press, New York, 1975, p.12.

6 *Ibidem*, p.13.

7 *Ibidem*, p. 19.

8 L. Lamphere, „Gender". În Levinson, D. și M. Ember, (eds.) *Encyclopedia of Cultural Anthropology*, Vol. 2. Henry Holt and Co, New York, 1996, p. 488.

9 Pamela Gellner și Miranda Stockett, Feminist Anthropology: Past, Present and Future, University of Pennsylvania Press, 2006.

Astfel, o primă etapă, considerată de la 1850 și până la 1920 s-a caracterizat în principal prin preocuparea pentru includerea vocilor femeilor în etnografii. O a doua etapă a fost preponderent academică și a mutat interesul teoretic spre distincția dintre sex și gen și îndepărtarea de generalizări (descriind cu aproximație perioada 1920-1980).[10] Definițiile noțiunii de gen erau considerate diferite de la cultură la cultură. Noțiunea de gen se folosea cu aplicabilitate atât pentru bărbați, cât și pentru femei. De asemenea, dihotomiile asociate cu marile generalizări, de tipul femeie/bărbat, serviciu/acasă erau criticate în teoretizările elaborate. Tendințele în cercetare au abordat perspective marxiste analizând genul în relație cu clasa socială, cu relațiile de putere din societate și cu schimbările care au loc în modurile de producție.

Acest „al doilea val" reacționa critic la noțiunea de sistem (social) static mereu descris prin dihotomii binare. Pentru antropologii feminiști, sistemul social este dinamic. Teoria antropologică adoptă perspectiva marxistă a relațiilor dinamice, într-un sistem social dinamic, a cărui dinamică este explicată prin intermediul noțiunii de praxis. Odată cu post-structuralismul antropologii au criticat teoria feminismului cultural. Exponente ale acestei perspective critice sunt Mary Daly și Adrienne Rich. Ceea ce se respinge este în primul rând perspectiva conform căreia ar exista o „esență" feminină și, respectiv, masculină, care justifică și validează rolurile tradiționale masculine și feminine promovate și perpetuate în societate. Pasivitatea femeii este valorizată pozitiv ca seninătate, sentimentalitatea este apreciată ca o înclinare ce favorizează grija femeii față de tot ce este în jurul său, iar subiectivismul a fost considerat conștiință de sine.[11]

În viziunea antropologilor feminiști, prin justificarea și validarea rolurilor tradiționale feminismul cultural ignoră acțiunea forțelor opresive sub acțiunea cărora s-au creat și s-au menținut valorile tradiționale, ele însele constituindu-se în anumite situații ca factori opresivi. Specialistele contemporane în antropologie feministă formează cel de-al treilea val. Această etapă teoretică se caracterizează prin accentul pus pe diferențe între tipuri și genuri, nuanțând categoriile anterioare, „monolitice". Antropologii contemporani discută diferențele dintre tipurile de femei, mai degrabă decât despre diferențele dintre femei și bărbați, folosindu-se și de categorii analitice utilizate anterior, de tipul clasei, vârstei, ocupației, religiei, etniei etc., dar fără a se limita la acestea și îndepărtându-se de subiectul asimetriei de gen. Nuanțarea investigației antropologice preciza că diferențele dintre femei pot constitui o forță creatoare a schimbării și nu neapărat rațiuni pentru separare și invizibilitatea socială. Fără a renunța la ideea că femeile ca femei suferă opresiunea patriarhală în forme și intensități variabile, investigația antropologică identifica variațiuni ale opresiunii între granițele etnice, rasiale și de gen pe care le încalcă. Forțele subordonării sunt mai complexe decât cele sugerate de dihotomiile de gen.

Dacă nu există explicații universale pentru subordonarea femeilor și pentru inegalitățile în ceea ce privește genul, acestea rămân niște realități de investigat în

10 Lamphere, *op.cit*., p. 488.

11 Linda Alcoff, „Cultural Feminism versus Post-Structuralism: the Identity Crisis in Feminist Theory", *Signs*, vol. 13, 1998, p. 405-436.

continuare prin perspective mai complexe. Un aspect central al acestor analize în antropologia feministă centrală este investigarea puterii. Pentru specialistele în antropologie feministă exponenți ai acestui „al treilea val" puterea construiește identitatea individului și este la rândul său construită de identitate. Unele studii continuă perspectivele marxiste și se interesează de analize ale producției și muncii, altele abordează reproducerea și sexualitatea, altele studiază statul contemporan, prin prisma raportării acestuia la problemele de gen. Ca urmare, antropologia feministă contemporană lărgește sfera investigațiilor dincolo de domeniul restrâns la subiecte legate de căsătorie, înrudire și familie: o înțelegere mai aprofundată și mai complexă a experienței umane conduce la studii mai semnificative și în ceea ce privește teoriile privitoare la gen.

O altă problemă privește la limbajul folosit în studiile academice antropologice. Ca un exemplu, noțiunea de „om" sau cea de „individ" deși sunt noțiuni folosite ca termeni generici fac o trimitere imediată la conotațiile masculine care atât de des implicate în discursurile academice, fac dintr-o astfel de ambiguitate o sursă a androcentrismului disciplinar și în ceea ce privește antropologia, dat fiind că limbajul construiește viziunea despre lume (ipoteza Sapir-Whorf). Discursul antropocentric poartă în sine o traumă. Această idee este dezvoltată și de Judith Butler[12] în relație cu numele acordat lucrurilor și puterea. Numele tinde să fixeze, să delimiteze, să confere ceva un conținut substanțial, asociază lucrurilor, o metafizică a substanței, o singularitate a ființării.[13] Puterea nu are nume, arată Judith Butler. În schimb, puterea este numele pe care îl asociem complexității, oricărei situații care se sustrage acelei ontologii substanțializante a numelui, oricărei surprinderi sau „imobilizări". Puterea este aceea care se prezintă drept altceva, lucrează prin disimulare și apare ca un „nume".[14]

ANTROPOLOGIA FEMINISTĂ CA ANTROPOLOGIE A PUTERII

Antropologia feministă contemporană s-a dezvoltat pornind de la conceptele utilizate în analiza relațiilor de putere din societate, cum ar fi subordonarea universală a femeilor (relativ neinfluiențată de datele culturale), conceptele marxiste (folosind teoria clasei oprimate pentru a explica orimarea femeilor, considerate o categorie omogenă) și conceptele de universalitate a opozițiilor binare, de care apoi s-a îndepărtat treptat. Un alt concept important al antropologiei feministe este acela că deși femeile se pot afla în situații de subordonare (similară sau variată, după caz) acestea nu sunt chiar lipsitte de putere. După E. Friedl șiL. Lamphere puterea domestică a femeilor este remarcabilă „manifestată în relații negociate în mod individual, situate în sfera domestică, și care influențează și chiar determină activitatea masculină în sfera publică".[15] Antropologia feministă contribuie la o înțelegere mai largă a existenței

12 Judith Butler, *Excitable Speech: A Politics of the Performative*, Routledge, New York, 1997.

13 J. Butler, *op.cit.,* p. 35.

14 *Ibidem*, p.36.

15 Vezi F. Pine, *Gender*, în Barnard, A. și J. Spencer (editori), *Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology,* Routledge, New York, 1996, p. 254.

și a experiențelor umane, încercând să depășească discuțiile limitate de zonele reprezentate de căsătorie, înrudire și familie, provocțnd și criticând perspectivele moderne ale antropologiei puterii, prin identificarea intereselor conducătoare spre cunoaștere, pentru a folosi o sintagmă habermasiană, și prin relevarea modului în care structurile și instituțiile culturale maschează puterea simbolică în spatele unor relații, mecanisme și fenomene legate de producerea și diseminarea semnificațiilor. Atât antropologia puterii, cât și antropologia feministă se angajează în interpretări privind identitatea și diferența, iar puterea este „developată" analizând aspectele determinante pentru construirea și validarea identității prin discurs și acțiune, ambele influențate de contextele sociale menținute de putere. Antropologia feministă contemporană este preocupată cu precădere de studiul relațiilor de putere, adoptând în teoretizările recente perspective post-structuraliste, constructiviste și post-esențialiste. Antropologia feministă arată că operarea sistemelor de gen nu reprezintă apanajul modernității sau al postmodernității, iar astăzi specialistele identifică caracteristici și moduri de operare ale acestora în societățile antice. Studiile comparative între sistemele istorice de gen și cele moderne identifică unele elemente care ar putea fi considerate drept argumente ale universalității unor dimensiuni ale sistemelor de gen, dar acestea sunt criticate considerându-se că impun o suprapunere a unor structuri teoretice din alte epoci peste cadre istorice pe care le deformează.

Construcția și acțiunea identitară se desfășoară prin intermediul discursurilor și acțiunilor diverse, iar acestea sunt structurate prin intermediul relațiilor de putere și al contextelor de putere.[16] Atât relațiile de putere, cât și discursurile de putere construiesc o categorie a „normalității" cu diverse și profunde implicații simbolico-ideologice, care susțin, între altele, mentalitățile, rolurile și statusurile tradiționale și se opun schimbării sociale și emancipării de tradiție. Categoriile reprezentate de „firesc" și „natural" joacă roluri selective simbolico-ideologice similare. O categorie înrudită este „heteronormalitatea" care induce ideea că heterosexualitatea este o constantă a tuturor societăților, instituțiile sociale ale heteronormalității sunt structurile normative sociosexuale „firești" ale tuturor societăților.[17] Anthony Giddens arăta, de asemenea, în contextul teoriei structurării societății că puterea este generată în și prin reproducerea sistemelor de dominație.[18]

Michel Foucault arăta de asemenea că „le pouvoir" nu există, ci există o putere concretă, un cluster organizat de relații sociale, situând puterea dincolo de individ.[19] Puterea nu este ceva cu care individul să fie înzestrat. În această privință perspectiva lui Foucault se deosebește de cea a feministelor antropologi din cel de-al doilea val și de cea susținută de o parte din specialistele în antropologie feministă.

Puterea rezultă din interacțiunile sociale, în decursul cărora aceasta este și reprodusă. Situările instituționale sunt importante pentru reproducerea relațiilor de putere. Puterea este la Foucault numele asociat situațiilor strategice complexe.

16 Pamela Gellner și Miranda Stockett, *Feminist Anthropology: Past, Present and Future*, University of Pennsylvania Press, 2006.

17 *Ibidem.*

18 A. Giddens, *A Contemporary Critique of Historical Materialism*, Macmillan, Londra, 1981, p.4.

19 Michel Foucault, *The History of Sexuality*, vol.1, Penguin Books, Harmondsworth, 1981.

Totuși, dacă vom considera limbajul și practicile de zi cu zi ca fiind în profunzime tot relații, perspectiva lui Foucault se apropie de cea a antropologilor și de cea a lui P. Bourdieu[20]. Puterea simbolică este o expresie a diviziunilor și a interacțiunilor sociale a cărei putere stă în recunoaștere, altfel, fiind expediată în zona derizoriului. „Puterea simbolică, aceea care construiește ceea ce este dat prin enunțuri este o putere care face oamenii să vadă și să creadă, confirmând sau transformând viziunea despre lume, și astfel acțiunea asupra lumii și lumea însăși (...)". Accentul rămâne la Bourdieu aproape de analizele bazate pe clasa socială, nuanțând investigația cu abordarea sistemelor simbolice ca sisteme ale reproducerii puterii și cu ideea că sistemele simbolice ocultează relațiile de putere, ce nu mai pot fi recunoscute decât sub forma înșelătoare a relațiilor de semnificație.

Modelul propus de Foucault a fost criticat de feministe, deși a atras atenția specialistelor în antropologie prin atenția sporită acordată aspectelor relaționale ale puterii, investigate pornind de la contextul acțiunilor și al interpretărilor. În perspectiva antropologiei feministe, acest model este însă deficitar deoarece nu pune accentul pe aspectul structural al puterii și susține un model în care puterea poate fi oriunde și este relativ statică. Așadar, teoria a fost criticată sun aspectul supradeterminării. Astfel, modelul nu este atât de favorabil pentru teoretizarea opresiunii și pentru sugerarea unor căi de schimbare socială, sau chiar de luptă împotriva opresiunii, cum o făcea modelul binar, spre exemplu. În perspectiva acestui model nu există nicio indicație pentru locul sau pentru modalitățile de acțiune favorabile celor total sau relativ lipsiți de putere. Singurul element al modelului care ar putea fi interpretat în acest sens este situat în ideea de putere ca nume al situațiilor strategice complexe. Putem induce de aici ideea că singura șansă a celor defavorizați de a acționa transformator asupra societății este de a deveni cât mai buni strategi, atrăgându-și beneficii de pe urma acestor situații complexe și strategice, care descriu realitatea. Contribuția lui Foucault a fost de asemenea relevantă pentru antropologie prin discutarea efectelor de disciplinare pe care îl au spitalele, pușcăriile, curțile judecătorești și școlile. În acest sens, ramurile antropologiei – medicale, educaționale, legale – au dezoltat investigații diacronice privind instituțiile sociale.

În consecință, cercetarea s-a diversificat, anterior fiind cantonată în zona studiilor de tip etnografic, sincronic. Studiind instituțiile și practicile, investigația antropologică indică procese de creștere a puterii sau, dimpotrivă, de știrbire a puterii, observând controlul acțiunilor și al propriilor corpuri, sau, după caz, lipsa de control asupra acestora. Însăși instituția cercetării poate da ocazia studierii unor practici de creștere/știrbire a puterii, prin jocul social al „autorității legitime", sau al „expertului", care concentrează prin capitalul simbolic adus, de recunoaștere socială, puterea simbolică relevantă pentru domeniu. Astăzi, antropologia feministă se regăsește transfigurată ca antropologie a genului, odată cu înțelegerea ambiguității unor concepte universale și omogenizante cum ar fi „femeile" sau „surorile".

20 Pierre Bourdieu, *Language and Symbolic Power*, editată și introducere de John B. Thompson, traducere de Matthew Adamson, Polity Press, Cambridge, Oxford, 1991.

Antropologia genului nu reprezintă abdicarea de la studiul mecanismelor puterii și conceperea lipsei de putere a individului defavorizat și a modalităților de creștere a acesteia, ci dimpotrivă op modalitate de a aduce astfel de investigații mai aproape de realitate și de rezultatele dorite. Genul devine astfel doar una dintre sursele stratificării sociale, a cărei reproducere tinde să reproducă inegalitățile și asimetriile de gen. Antropologia genului se îndepărtează de indentificarea unor asimetrii și soluționări universale, încercând să sporească înțelegererea dinamicilor sociale care susțin tiparele diversității de gen.

BIBLIOGRAFIE

1. Alcoff, Linda: „Cultural Feminism versus Post-Structuralism: the Identity Crisis in Feminist Theory", *Signs*, vol. 13, 1998, p. 405-436;
2. Collier, Jane F., Yanagisako, Sylvia: „Theory in Anthropology Since Feminist Practice", *Critique of Anthropology*, vol. 9, nr.2, 1989, p. 27-37;
3. Conkey, Margaret, Janet Spector: „Archaeology and the Study of Gender", *Advances in Archaeological Method and Theory*, vol. 7, 1984, p. 1-38;
4. Conkey, Margaret W., Sarah H. Williams: „Original Narratives: The political economy of gender in archaeology", în *Gender at the Crossroads of Knowledge: Feminist Anthropology in the Postmodern Era*, Micaela di Leonardo (ed.), University of California Press, Los Angeles, 1991, p. 102-139;
5. Friedl, Ernestine: *Women and Men. An Anthropologist's View,* Holt, Rinehart, Winston, New York, 1975;
6. Gellner, Pamela, Miranda Stockett: *Feminist Anthropology: Past, Present and Future*, University of Pennsylvania Press, 2006;
7. Lamphere, L.: „Gender", în Levinson, D. și M. Ember, (eds.) *Encyclopedia of Cultural Anthropology***,** Vol. 2. Henry Holt and Co, New York, 1996, p. 488-493;
8. Lewin, Ellen (ed.): *Feminist Anthropology: A Reader*, John Wiley and Sons, 2006;
9. McGee, RJ și RL Warms: *Anthropological Theory: An Introductory History*, Mayfield Publishing Company, Londra, 1996;
10. Mead, M.: *Male and Female: A Study of the Sexes in a Changing World*, Morrow Quill Paperbacks, New York, 1949;
11. Minh-ha, Trinh T.: *Woman, Native, Other*, Indiana University Press, Bloomington, 1989;
12. Morgen, Sandra: „Gender and Anthropology: Introductory Essay", în *Gender and Anthropology--Critical Reviews for Research and Teaching,* Sandra Morgen, editor, American Anthropological Association, Washington D.C., 1989, pp. 1-20;
13. Ortner, Sherry: „If Female to Male as Nature is to Culture?", în *Anthropological Theory*, John McGee and Richard Worms, editori, Mayfield Publishing Press, California, 1974, pp. 402-413;
14. Pine, F.: *Gender*, în Barnard, A., J. Spencer (editori), *Encyclopedia of Social and Cultural Anthropology,* Routledge, New York, 1996, p. 253-262;
15. Reiter, Rayna R.: „Toward an Anthropology of Women" (Introduction), Monthly Review Press, New York, 1975.

ECHILIBRUL FLUIDOCOAGULANT: UN PUNCT DE VEDERE ANTROPOLOGIC

THE FLUIDO-COAGULANT BALANCE: AN ANTHROPOLOGICAL PERSPECTIVE

Adrian TASE[1]

REZUMAT

Sistemele fiziologice care controlează fluiditatea sângelui sunt deopotrivă complexe și elegante. Sângele trebuie să rămână fluid în interiorul arborelui vascular, dar coagulează rapid atunci când este expus la suprafețe subendoteliale în locurile cu leziuni vasculare. Când se formează trombi intravasculari, fluiditatea este restaurată rapid prin activarea imediată a sistemului fibrinolitic. În condiții normale, echilibrul fin dintre coagulare și fibrinoliză previne atât hemoragia, cât și tromboza. Urbanizarea accelerată din ultimele decenii modifică mediul originar, obligând ființa umană la remodelare biochimică și metabolică. Alterarea acestui echilibru în favoarea coagulării duce la tromboză, provocarea majoră a medicinei secolului al XXI-lea. Există modificări interesante nu numai în evoluția speciei umane, ci și a ființei umane, de la naștere până la deces. O a treia linie evolutivă este istoria descoperirilor științifice în domeniul aterotrombozei.

INTRODUCERE

Din perspectiva contemporană de management, timpul și schimbarea sunt elemente cheie. Timpul este inexorabil, iar ființa umană și, respectiv, medicina ca știință, sunt în continuă schimbare. Inevitabil, și sistemele fiziologice complexe care controlează fluiditatea sângelui sunt supuse acestor legi.

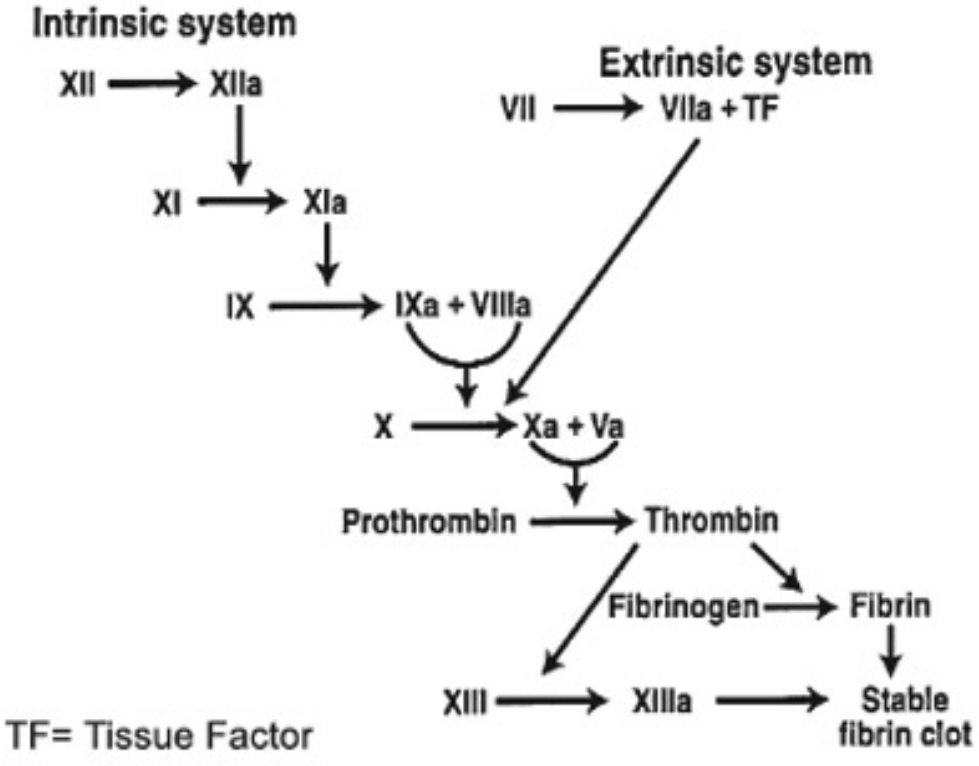
Sistemul fluido-coagulant al organismului uman este foarte bine adaptat pentru rezolvarea hemoragiilor, atât de frecvente în vechime în situații de procurare a hranei (vânătoare) sau de apărare a teritoriului (război).

În contrast, omul modern este amenințat mai degrabă de bolile tromboembolice, de exemplu infarctul din diverse teritorii vasculare (miocardic pe arterele coronare, cerebral, intestinal, renal, pulmonar, extremități membre, etc.), decât de bolile hemoragice (mai ales din perspectiva introducerii automobilelor inteligente odată cu care accidentele de circulație vor fi dramatic reduse). Sistemul fluido-coagulant al organismului uman este adaptat și pentru aceste situații, de exemplu prin trombomodulină și t-PA endogen.

1 Conf. univ. dr. ,Universitatea din Pitești, Spitalul Județean de Urgență Argeș

ELEMENTE DE FIZIOPATOLOGIE

În acest caz există un continuum pato-fiziologic de la balanţa coagulării la determinanţii trombozei în plăcile aterosclerotice coronariene.



Cascada coagulării (Davie, 1964) este iniţiată pe două căi, intrinsecă şi extrinsecă, având ca punct de convergenţă activarea factorului X. Acesta, împreună cu factorul V activat catalizează transformarea protrombinei în trombină care, la rândul său catalizează transformarea fibrinogenului în fibrină. În sfârşit, în stabilizarea cheagului intervine factorul XIII activat (fig. 1).

Fig. 1. Cascada coagulării

Sistemul de coagulare îşi coordonează rolul cu trombocitele în formarea trombului fibrino-plachetar. Leziunea vasculară declanşează simultan activarea şi agregarea trombocitelor cu activarea sistemului coagulării. Activarea plachetară este iniţiată de expunerea colagenului subendothelial şi a factorului von Willebrandt (FvW) pe care aderă plachetele. Trombocitele aderente devin activate şi eliberează ADP şi tromboxan A_2, agonişti plachetari care activează trombocitele ambientale şi le recrutează la nivelul leziunii. Din momentul în care plachetele sunt activate, glicoproteina IIb/IIIa suferă la nivelul suprafeţei o modificare conformaţională care permite legarea fibrinogenului şi medierea agregării plachetare. Coagularea este declanşată de factorul tisular expus la locul leziunii. Factorul tisular declanşează

generarea trombinei. Trombina, ca potent agonist plachetar, amplifică recrutarea trombocitelor la locul leziunii. De asemenea, trombina converteşte fibrinogenul în fibrină, iar aceasta modelează agregatele plachetare în trombus fibrino-plachetar.

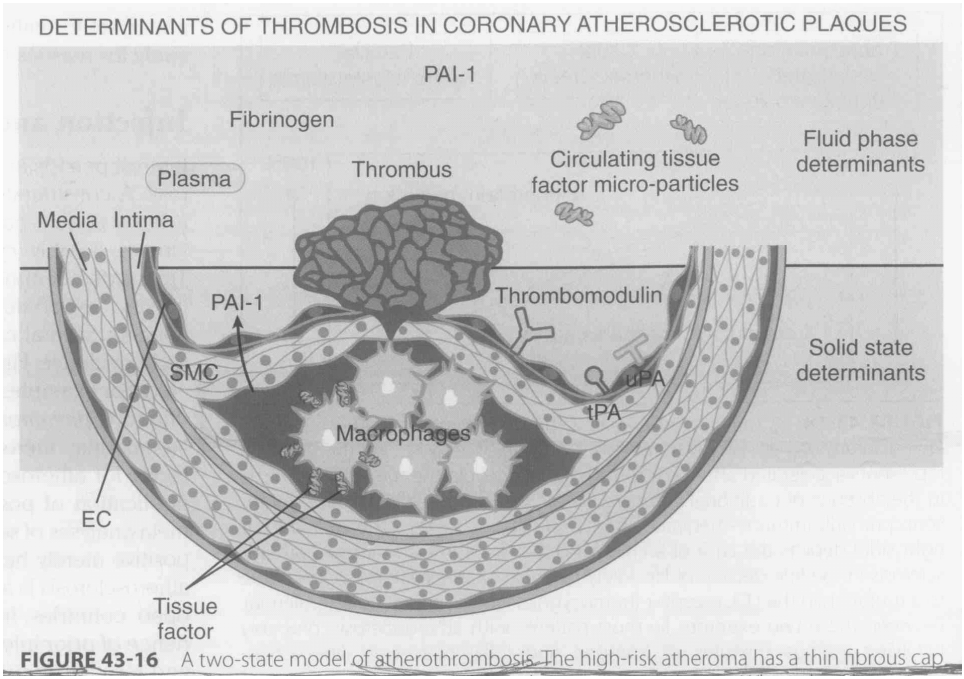
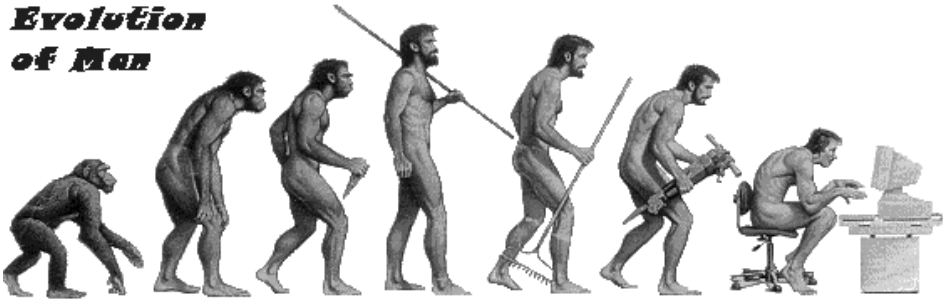


Fig. 2. Determinanții trombozei în plăcile aterosclerotice coronariene (Libby 2005)

Fig. 2 ilustrează un model "two-state" de aterotromboză. Ateromul cu risc înalt are un cap fibros subțire peste un nucleu lipidic larg care conține macrofage tisulare. Când capul fibros se fracturează, proteinele coagulării din faza fluidă sanguină ajung la macrofagele asociate factorului tisular şi microparticulele tisulare derivate din celulele apoptotice din partea solidă a plăcii. Aceste evenimente declanşează formarea trombului pe placa ruptă.

Din multitudinea de factori care apare în figura 2 remarcăm trombomodulina şi t-PA. Trombomodulina este anticoagulantul natural al organismului. Deşi s-au făcut progrese remarcabile în farmacologia anticoagulantelor, trombomodulina rămâne încă un standard intangibil. Cercetători japonezi investighează posibilitatea utilizării trombomodulinei de maimuță sau iepure la indivizi umani. În schimb, t-PA endogen, fibrinolitic care se eliberează din endoteliul vascular în torentul sanguin în timpul efortului fizic, a fost sintetizat în formă recombinantă; rt-PA este utilizat în clinică în tratamentul infarctului.). În clinica noastră există o experiență de peste 12 ani cu rt-PA în infarctul miocardic acut cu supradenivelare de segment ST (STEMI).

Evoluția antropologică a speciei umane şi consecințele asupra balanței fluido-coagulante



Î n îndelungata sa evoluție, omul a devenit din ce în ce mai sedentar (Fig. 3). Ca o consecință, fluidul sanguin are tendința de a deveni mai vîscos, iar riscul de boli cardiovasculare din ce în ce mai mare.

Fig. 3. Evoluția omului

Studiul HORUS efectuat în colaborare de cercetători americani şi egipteni a urmărit prevalența aterosclerozei la egiptenii antici şi moderni. Deşi se crede în general că ateroscleroza este o boală modernă, se pare că există dovezi de ateroscleroză la mumiile egiptene.

Din punct de vedere metodologic, autorii au comparat prezența şi extensia calcificărilor vasculare prin scanare PET/CT a întregului corp la 178 egipteni moderni în scopul stadializării cancerului, respectiv scanare CT la 76 mumii (3100 î. H. – 364 d. H.).

Vârstele medii au fost de 52,3 ani la egiptenii adulți, respectiv 36,5 ani la antici. Aici trebuie să facem nişte considerații demografice:

- în prima perioadă a vieții, la egiptenii antici se înregistrau considerabil mai multe decese decât la egiptenii moderni, din cauza bolilor copilăriei, infecțiilor şi traumatismelor
- cea mai vârstnică mumie avea 60 ani, în timp ce la egiptenii moderni există supraviețuitori până la vârsta de 84 de ani.

Aşadar, pe intervalul de vârste 30-60 ani, prevalența aterosclerozei a înregistrat rezultate oarecum similare la egiptenii antici şi cei moderni (fig. 4).

Rezultatele sunt interesante, dar există limite de ordin statistic (număr pacienți, repartiție pe grupe de vârstă, etc.). Faraonii erau elita societății antice, pacienții moderni predominant din clasa socială cu venituri mici. Este foarte probabil ca nivelul de activitate fizică să fie foarte diferit la cele două grupuri. De asemenea, există neclarități în privința reactivității plăcilor de aterom şi capacității acestora de a produce boli vasculare patente.

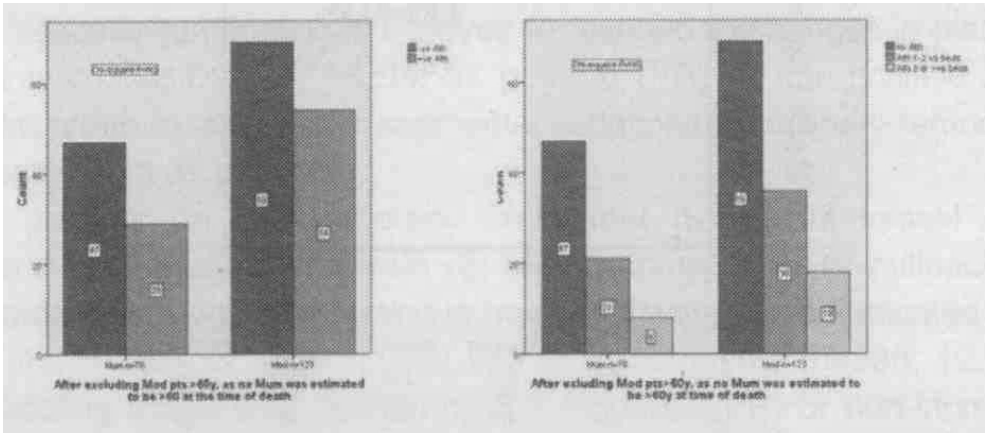


Fig. 4. Rezultatele studiului HORUS

Evoluția cronologică a ființei umane are tendința de a repeta, la o scală de timp mult mai mică, evoluția antropologică. Astfel, copiii sunt, de regulă, mai activi fizic decât adulții și, prin urmare, sunt mai expuși la hemoragii. Sub povara factorilor de risc cardiovasculari, vulnerabilitatea la tromboze apare la vârste din ce în ce mai tinere.

În urmă cu mai bine de o jumătate de secol, cercetători anatomopatologi au constatat prezența plăcilor de aterom în arterele coronare ale soldaților americani decedați pe câmpurile de luptă din Corea și Vietnam. În condițiile în care sedentarismul apare la vârste din ce în ce mai fragede, este de așteptat ca și aterotromboza să apară mai devreme în viața omului.

Scurt istoric al descoperirilor științifice în domeniul coagulării

Hipocrate, Aristotel, Celsus și Galenus știau că sângele proaspăt coagulează în câteva minute. Ei au descris în detaliu mai multe tipuri de hemoragii, interne și externe. Totuși, ei nu au asociat coagularea sângelui cu hemostaza.

Au trecut două milenii (1720) până când chirurgul parizian Jean-Louis Petit a raportat faptul că hemostaza după amputația unui membru era rezultatul unor cheaguri formate în vasele sanguine. Între timp (1619), William Harvey descoperea circulația sanguină, iar Anthony van Leeuwenhoek microscopul. În secolul al XIX-lea, Rudolf Virchow descrie clar trombi în venele membrelor inferioare, ca și tendința lor de a emboliza. La scurt timp sunt descoperite și trombocitele.

Paul Morawitz (1905) a asamblat în mod convingător cei patru factori cunoscuți ai coagulării într-o schemă: în prezența calciului și tromboplastinei, protrombina este convertită în trombină. La rândul său, trombina convertește fibrinogenul în cheagul de fibrină. Apoi au fost alocate numere romane factorilor coagulării, de la I la XIII.

Armand Quick s-a făcut cunoscut prin timpul de protrombină. Odată cu dezvoltarea anticoagulantelor au devenit disponibili și alți parametri pe baza cărora să poate fi ajustate dozele de medicament.

Aspecte contemporane

Între Scylla și Charibdis. O întrebare firească este legată de ceea ce tolerează mai bine organismul uman: hemoragia sau tromboza? În practica medicală supraviețuirea pacientului poate depinde, în situații limită, de alegerea între hemoragie sau tromboză. Desigur că, on-site, fiecare medic ia decizia pe care o consideră potrivită, și are la dispoziție un adevărat arsenal terapeutic pentru a modula echilibrul fluido-coagulant într-o direcție sau alta. Interesant este că, "sângerarea terapeutică" a fost utilizată în tratamentul edemului pulmonar acut (Fig. 5).

Bloodletting. (Cover illustration from Davis A, Appel T: Bloodletting Instruments in the National Museum of History and Technology. Washington DC: Smithsonian Institution Press, 1979. By permission.)

Fig. 5. "Sângerarea terapeutică"

În condițiile în care organismul nu își poate "reseta" sistemul fluido-coagulant,

intervine medicina. Prevenția primară și/sau secundară a bolilor vasculare devastatoare se face pe cale farmacologică, prin administrare în masă și de rutină la populația cu risc crescut a medicamentelor antitrombotice. Istoria dezvoltării acestor medicamente este impresionantă.

Infarctul miocardic acut și accidental vascular cerebral ischemic au multe asemănări, dar și deosebiri care nuanțează administrarea medicamentelor antitrombotice cu ajutorul unor parametri măsurabili, de exemplu INR (tabelul 1).

Tabelul 1

	Infarct Miocardic Acut	Stroke Acut Ischemic
Similarități		
Fiziopatologie	Ocluzie arterială + necroză ischemică în aproape toate cazurile	Ocluzie arterială + necroză ischemică în aproape toate cazurile
Tablou clinic	Debut acut	Debut acut
Prognostic	Mortalitate mare (dacă este netratat prin reperfuzie)	Mortalitate mare și incapacitate permanentă
Tratament efectiv	Terapie de reperfuzie	Terapie de reperfuzie
Diferențe		
Etiologie	Ruptură uniformă a plăcii + tromboză in situ în 90-95%	Multifactorial: cardioembolic, arterioembolic, tromboză in situ, lacunar, criptogenic
Tromb arterial ocluziv tratabil prin intervenție pe bază de cateter	Prezentă în 90-95% din angiogramele coroniene acute	Prezent doar în ≈ 40-50% din angio-CT efectuate în acut
Fereastră de timp debutul simptomelor – începutul intervenției (pentru a oferi beneficiu)	24 h (48 h la unii pacienți)	3 h (8 h la unii pacienți)
Leziuni de reperfuzie	Doar teoretic, clinic reperfuzia este benefică	Da (hemoragie parenchimală), o problemă clinică reală
Tablou clinic	Durerea (dispneea) alertează majoritatea pacienților să ceară ajutor	Disfuncția neurologică și absența frecventă a durerii duce la contact medical tardiv
Metodă de diagnostic înaintea indicației terapiei de reperfuzie	ECG (rapid, simplu, ieftin, la locul primului contact medical) Troponină (deși nu este necesară pentru decizia inițială din IMA cu supradenivelare de segment ST)	CT (consumă timp, scump, în spital) Nu încă disponibil Hemoragie intracraniană sau ischemie avansată pe CT
Biomarker diagnostic	Niciuna	<10%
Contraindicații pentru terapia pe bază de cateter	>90%	
Procentajul pacienților spitalizați care fac terapie de reperfuzie în unități funcționale		

Fibrilația atrială conferă un risc trombotic crescut, mai ales la pacienții care au

suferit deja un infarct miocardic. Strategiile terapeutice în aceste cazuri include noile anticoagulante orale factor-specifice, eventual asociate cu agenți antiagreganți plachetari. Studiile RE-LY cu dabigatran, ROCKET-AF cu rivaroxaban, AVERROES şi ARISTOTLE cu apixaban aduc dovezi pentru utilizarea noilor anticoagulante orale la acest complex segment de pacienți.

CONCLUZIE

În lumea modernă riscurile pentru bolile vasculare (infarct miocardic, cerebral, pulmonar, etc.) sunt considerabil mai mari decât pentru sângerări. Pentru a reduce riscurile aferente bolii vasculare se practică administrarea în masă a unor antitrombotice (anticoagulant oral în fibrilația atrială, antiagregante plachetare în boala cardiacă ischemică, etc.).

BIBLIOGRAFIE

1. Allam A, Thompson R, Wann SL, Sutherland LM, Sutherland J, Frohlich B, Miyamoto M, Sallam SL, Ali MAM, Finch Caleb, Thomas G. Atherosclerosis in Ancient and Modern Egyptians: The HORUS Study. *JACC (Journal of the American College of Cardiology),* April 1, 2014, Volume 63, No. 12 (Supplement A), www.onlinejacc.org
2. Bahit MC, Lopes RD, Hohnloser SH,Wojdyla D, Alexander JH, Lewis BS, Aylward P, Verheugt FW, Keltai M, Diaz R, Mohan P, Granger CB, Wallentin L. Apixaban in patients with atrial fibrillation and prior coronary artery disease: insights from ARISTOTLE trial. *Circulation* 2012;126A13026.
3. Bonow R, Mann D, Zipes D, Libby P. Braunwald's Heart Disease, A Textbook of Cardiovascular Medicine, ninth edition, *Elsevier Saunders,* 2012, 897-912.
4. Chung-Huan J Sun,Deepak L Bhatt, Raul G Nogueira,Rishi Gupta. Endovascular Therapy for Stroke Getting to the „Heart" of the Matter, *Circulation / Contemporary Reviews in Cardiovascular Medicine*, 2014;129:1152-1160.
5. Fauci A, Braunwald E, Kasper D, Hauser S, Longo D, Jameson L, Loscalzo J. Harrison's Principles of Internal Medicine, 17th edition, *McGraw Hill Medical,* 2008, 736.
6. Hohnloser SH,Oldgren J,Yang S, Wallentin L, Ezekowitz M, Reilly P, Eikelboom J, Brueckmann M,Yusuf S, Connolly SJ. Myocardial ischaemic eventsin patients with atrial fibrillation treated with dabigatran or warfarin in the RE-LY trial. *Circulation* 2012;125:669-676.
7. Kozma A, Glavce C, Balaceanu-Stolnici . Antropologie si interdisciplinaritate, *Niculescu,* 2014.
8. Libby P, Theroux P. Pathophysiology of coronary artery disease. *Circulation* 111:3481, 2005.
9. Mahaffey KW, Stevens SR, White HD, Nessel CC, Goodman SG, Piccini JP, Patel MR, Becker RC, Halperin JL, Hacke W, Singer DE, Hankey GJ, Califf RM, Fox KAA, Breithardt G. Ischaemic cardiac outcomes in patients wih atrial fibrillation treated with vitamin K antagonism or factor Xa inhibition: results from the ROCKET AF trial. *Eur Heart J* 2014;35:233-241.
10. Murphy S. A., Giuliano R. P.. Atrial fibrillation and prior MI: searching for balance in ischaemic and bleeding events in patients treated with factor-specific anticoagulants. *Eur Heart J* 2014;35: 207-208.
11. Owen C. A.. A History of Blood Coagulation, *Mayo Foundation for Medical Education and Research,* 2001.
12. Tase A. Management esențial în arena clinică, *Editura Universității din Pitești,* 2010.
13. Topol EJ. Textbook of Cardiovascular Medicine, third edition, *Lippincott Williams & Wilkins,* 2007, 3-10.
14. Weitz J.I.. Blood Coagulation and Anticoagulant, Fibrinolytic, and Antiplatelet Drugs. In: Brunton L., Chabner B., Knollman B.. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics, 12th edition, *McGraw Hill,* 2011.
15. Widimski P., Coram R., Abou-Chebl A.. Reperfusion therapy of acute ischaemic stroke and acute

PSALMOTERAPIE ANTROPOLOGICĂ ORTODOXĂ

Grigore UNGUREANU[1]

1. ASPECTE ALE TERAPEUTICII PSALMICE[2]

Oamenii sunt microsisteme funcţionale interconectate în macrosistemul *Univers*. Uzura vieţii afectează conexiunile intra- şi intersistemice, slăbind funcţionalitatea organismelor şi cauzând disfuncţiuni, respectiv: oboseală, nervozitate, angoase existenţiale şi stări maladive. Dar, fiecare dintre noi este înconjurat de unde curative, a căror captare trebuie stimulată.

Existenţa noastră este o stare capabilă să îndeplinească, optim, un scop. În ea deosebim o latură statică, respectiv existenţa fizică propriu-zisă conştientizată şi o latură dinamică, evidenţiată prin conceptualizarea posibilităţilor de împlinire personală, în complexitatea individuală specifică. Latura dinamică evoluează în funcţie de scopurile învederate, necesare şi previzibile, în relaţie cu diferiţi factori obiectivi şi subiectivi. O existenţă normală relevă capacitatea de a organiza un plan de viaţă care să permită satisfacerea armonioasă a majorităţii nevoilor şi progresul către scopurile cele mai îndepărtate.

Omul reprezintă „*cel mai complex sistem de raţionalitate plasticizată*".[3] În teologia ortodoxă, omul este considerat creaţia lui Dumnezeu: „*şi a zis Dumnezeu*: « *Să facem om după chipul şi după asemănarea Noastră...*» *Şi a făcut Dumnezeu omul după chipul Său;… a făcut bărbat şi femeie. Şi Dumnezeu i-a binecuvântat, zicând*: « *Creşteţi şi vă înmulţiţi şi umpleţi pământul şi-l supuneţi şi stăpâniţi peste peştii mării, peste păsările cerului, peste toate animalele, peste toate vietăţile ce se mişcă pe pământ şi peste tot pământul !* »"[4] Această întruchipare divină se menţine în condiţii optime numai printr-o relaţie vie, conştientă şi liberă a omului cu Creatorul lui. Comuniunea comunicativă are putere formativă. O astfel de acţiune, foarte eficientă, o constituie sacroterapia prin rugăciuni, psalmi, imnuri şi binecuvântări divine.

Dintotdeauna, oamenii s-au străduit să comunice cu Dumnezeu. Tradiţional, şi psalmii, cei mai mulţi dintre ei fiind atribuiţi regelui David[5], de peste 3.000 de ani, oferă această posibilitate.

1 Prof. dr., Preşedinte - Fundaţia Română pentru Tineret (FRT) / Institutul Internaţional pentru Studierea Universurilor Subtile (IISUS), Bucureşti – ROMÂNIA

2 **v*. Dr. Grigore Ungureanu, *Psalmi-imnuri-acatiste pentru sănătate şi prosperitate*, Ed. Omega Lux, Bucureşti, 2013.

3 Dumitru Stăniloae, *Teologia Dogmatică Ortodoxă,* volumul I, Editura Institutului Biblic şi de Misiune al Bisericii Ortodoxe Române, Bucureşti, 1996, p. 258.

4 Biblia Bisericii Ortodoxe Române, Facerea (Geneza) 1:27-28

5 Conform Bibliei ebraice şi Coranului, David, sau David HaMelekh, fiul lui Isai, din tribul Iuda, a fost al doilea rege al Regatului unit al Israelului, căsătorit cu Micol – fiica predecesorului său Saul, regele fondator al Israelului. Se consideră că a trăit între 1040–970 î.e.n., domnind peste regatul lui Iuda între 1010–1002 î.e.n. iar peste Regatul unit al Israelului între 1002–970 î.e.n. El este un personaj important în tradiţiile religioase şi culturale evreieşti, creştine şi islamice. Este descris ca un rege drept şi înţelept, nu fără greşeli însă, ca un războinic, muzician şi poet apreciat, autor al mai multor psalmi. potrivit Evangheliilor lui Matei şi Luca, din Noul Testament, David este strămoşul lui Iisus. Biserica catolică îl venerează ca sfânt iar în islam este tratat ca profet şi regele unei naţiuni. v. şi http://ro.wikipedia.org/wiki/ David_(Biblie)

Psalmii reprezintă o parte din Vechiul Testament al Bibliei, constituită din 150 de poeme în proză. Numele lor evreiesc este *Tehillim*, תְּהִלִּים, („*Cântece de laudă*"). Numele din limba română provine de la grecescul *Psalmoi*, Ψαλμοί, („*Cântări acompaniate cu harpa*").[6]

Cei 150 de Psalmi Canonici, întrunind imnuri, rugăciuni şi poeme, sunt cântece sacre, renumite pentru efectele lor tonice, ocrotitoare, sprijinitoare şi terapeutice extraordinare. Ei au fost şi sunt folosiţi de înţelepţii religioşi şi de credincioşi din toate neamurile[7]. Citiţi cu evlavie, în orice traducere, Psalmii îşi relevă efectele benefice.

Din vremuri străvechi, pe luminoase raze divine, neîncetate rugăminţi şi laude se ridică în slăvile celeste pentru înfăptuiri miraculoase. În fiecare clipă, undeva în lume, un psalm se îndreaptă spre Dumnezeu.

Practic, Psaltirea tratează fiecare aspect al rugăciunii către Dumnezeu (sau al slujbei lui Dumnezeu) – pocăinţa, mijlocirea, mulţumirea şi lauda. Ea a fost considerată ca un fir aurit ţesut în frumosul veşmânt al slujbei divine a Bisericii ortodoxe, constituind centrul fiecărei slujbe rânduite, al Sfintei Liturghii şi al oricărui serviciu divin al Bisericii. Este atât de predominantă în rugăciunea şi slujirea ortodoxă încât Sfântul Ioan Gură de Aur a spus că, oriunde s-ar uita în Biserică, găseşte Psaltirea ca fiind „*prima, centrală şi ultima*".[8]

Psaltirea, în forma sa actuală cea mai frecvent folosită, cuprinde psalmii, cu versetele numerotate, grupaţi în 20 de catisme (secţiuni). Se disting două versiuni ale psaltirilor: *versiunea din Septuaginta (LXX)* – după traducerea greacă – folosită de Biserica Ortodoxă şi *versiunea din Textul Masoretic (TM)* – original – pe care se bazează versiunea King James şi alte traduceri moderne ale Bibliei. Numerotarea psalmilor Psaltirii din Septuaginta faţă de cei din Textul Masoretic corespunde astfel:

LXX	TM	LXX	TM
1-8	1-8	115	116:10-19
9:1-20	9	116-145	117-146
9:21-38	10	146	147:1-11
10 -112	11-113	147	147:12-20
113	114-115	148-150	148-150
114	116:1-9	-	-

Septuaginta conţine un Psalm în plus, atribuit lui David. Acesta, al 151-lea, nu este numerotat împreună cu ceilalţi 150 de Psalmi şi este necanonic.[9]

De mii de ani, nenumărate generaţii au apelat la această carte specială pentru a dobândi ajutorul lui Dumnezeu în multele aspecte ale vieţii umane: pentru vindecare fizică, protecţie, autostăpânire, eliberare de frică şi de opresiune, căutarea unor

6 http://ro.wikipedia.org/wiki/Psalmi

7 Psalmii sunt folosiţi şi de iniţiaţii în Kabbala. Această prezentare şi Cartea - „*Psalmi-imnuri-acatiste pentru sănătate şi prosperitate*" - ignoră magia cabalistă.

8 http://ro.orthodoxwiki.org/Psaltirea

9 În tradiţia Bisericii Ortodoxe Siriene Peshitta există 155 Psalmi.

răspunsuri, solicitarea îndrumării orientative etc. În psalmi se reflectă nevoile trăite de orice ființă umană: ajutor, binecuvântări, bucurie, bunătate, calm, compasiune, credință, curaj, dragoste, eliberare, facere de bine, fericire, instruire, iubire, îndrumare, înălțare, încredere, înțelegere, înțelepciune, laudă, libertate, odihnă, orientare, pace, protecție, putere, răbdare, răspunsuri, răzbunare, reabilitare, refugiu, reparație, restituire, retragere, sinceritate, speranță, victorie, vindecare etc.[10]

Citirea psalmilor și a celorlalte rugăciuni poate constitui o formă eficientă de sacroterapie cognitiv-comportamentală. Străduindu-ne să ne apropiem de Dumnezeu, fiecare ne putem individualiza rugăciunile, adaptându-le problemelor personale și ignorând eventuale elemente neadecvate (ex.: aspecte strict evreiești ale psalmilor).

Premisa de bază pentru eficiența terapeutică a recitării psalmilor, imnurilor sau rugăciunilor este conștientizarea că sănătatea și bunăstarea configurează starea noastră naturală normală în Univers. Prin sorgintea sa, macrosistemul Universului dăinuie bazându-se pe coexistența optimală a componentelor sale sistemice. Datorită multor factori negativi (genetici, psihologici, cauzați de nutriția necorespunzătoare sau de mediul înconjurător poluat etc.), care ne afectează, ne dezechili-brăm în raport cu Universul. Când recităm psalmi, imnuri sau rugăciuni, în scopuri terapeutice, relaționăm gândurile minților noastre cu Mintea Divină care coordonează Universul și influențăm pozitiv realizările benefice pentru noi înșine sau pentru alții, pentru care ne rugăm, prin binecuvântarea divină. În această perspectivă, sensibilizarea Divinității Universului, vizând mobilizarea forțelor benefice pentru optimizarea existenței fiecăruia dintre noi, contribuie la stimularea binelui pentru realizarea și menținerea echilibrului sistemic. Iar Dumnezeu are ultimul cuvânt, întotdeauna.

„*Doamne, strigat-am către Tine, auzi-mă; ia aminte la glasul rugăciunii mele, când strig către Tine. Să se îndrepteze rugăciunea mea ca tămâia înaintea Ta...*"[11]

„Cu glasul meu către Domnul am strigat, cu glasul meu către Domnul m-am rugat... *Strigat-am către Tine, Doamne*, zis-am: *Tu ești nădejdea mea, partea mea ești în pământul celor vii. Ia aminte la rugăciunea mea, că m-am smerit foarte. Izbăvește-mă de cei ce mă prigonesc, că s-au întărit mai mult decât mine. Scoate din temniță sufletul meu, ca să laude numele Tău, Doamne*."[12]

„*Binecuvintează, suflete al meu, pe Domnul și toate cele dinlăuntrul meu, numele cel sfânt al Lui. Binecuvintează, suflete al meu, pe Domnul și nu uita toate răsplătirile Lui. Pe Cel ce curățește toate fărădelegile tale, pe Cel ce vindecă toate bolile tale;... Pe Cel ce umple de bunătăți pofta ta; înnoi-se-vor ca ale vulturului tinerețile tale*."[13]

Pentru eficiența rugăciunilor, trebuie să ne pregătim inimile și mințile astfel ca să putem să ne ridicăm, mental, deasupra existenței noastre cotidiene și să ne concentrăm – cu umilință și recunoștință - numai la colocviul nostru cu Dumnezeu. Nu este suficient doar să se roage cineva pentru noi. Fiecare dintre noi trebuie să

10 v. și http://www.psalmspower.com/
11 Ps.O. 140:1-2
12 Ps.O. 141:1, 5-7
13 Ps.O. 102:1-3,5

intre personal în comuniune cu Dumnezeu. Acompania-mentul muzical adecvat contribuie la sfințenia închinării. Rugăciunile adevărate, pot favoriza vindecarea spirituală, vindecarea fizică, vindecarea emoțională, vindecarea mentală și eliberarea de influențe rele.

Datorită interferențelor intrinseci, se impune o cooperare permanentă între terapeutica laică și cea religioasă. Orice medic, terapeut, duhovnic, bolnav, credincios ori necredincios ar trebui să aibă mereu în cuget adevărul hristic: „*Eu sunt vița, voi sunteți mlădițele. Cel ce rămâne întru Mine și Eu în el, acela aduce roadă multă, căci fără Mine nu puteți face nimic.*"[14] Harul dumnezeiesc și energiile divine sunt în măsură să intervină acolo unde este nevoie, să facă ordine în dezordine, pentru optimizarea sănătății, înflorirea iubirii și conviețuirea fericită.

În conștiința colectivă a creștinilor și a altor neamuri iubitoare de Dumnezeu, de-a lungul timpului, pentru fiecare psalm s-au configurat semnificații specifice, considerate "*minuni divine*". Astfel de semnificații sunt sistematizate în cartea „*Psalmi-imnuri-acatiste pentru sănătate și prosperitate*"[15], din care prezentăm aici recomandările creștine ortodoxe.

2. PSALMII CARE SE CITESC ÎN DIFERITE ÎMPREJURĂRI[16] (RECOMANDĂRI CREȘTINE ORTODOXE)

Împotriva vrăjmașilor, care te asupresc: *Psalmii*: 3, 19, 30 și 31.
Când bântuie ciuma sau alte boli, la noi sau în altă parte: *Psalmul* 90.
După ce ai căzut in păcat: *Psalmii*: 50, 45, 46, 70 și 72.
Când mergi să te judeci cu cineva: *Psalmii*: 20 și 75.
Când te apucă frica: *Psalmii*: 6, 66, și 76.
Când te supără necuratul: *Psalmul* 37.
În închisoare, în robie sau când cazi prizonier: *Psalmul* 69.
La dezlănțuirea fulgerelor și trăznetelor, sau când bate grindina: *Psalmul* 84.
Când mergi la război: *Psalmul* 84.
Când începi să faci pâine din recolta nouă, să guști din vinul nou, sau să mănânci întâi din orice fel de poame: *Psalmul* 33.

3. PSALTIREA BINECUVÂNTĂRILOR

Sf. ARSENIE CAPADOCIANUL

Părintele între sfinți, Cuviosul **Arsenie Capadocianul** făcătorul de minuni (1840-1924), prăznuit pe 10 noiembrie, a fost naşul și părintele spiritual al cuviosului Paisie Aghioritul. A fost recunoscut ca sfânt de Patriarhia Ecumenică a Constantinopolului în 1986.[17] „*El avea multă dragoste de Dumnezeu și de chipul Său, omul… Vindeca fără discriminare durerea omenească în cei pe care îi întâlnea…*".[18]

14 Ioan: 15,5

15 Dr. Grigore Ungureanu, *Psalmi-imnuri-acatiste pentru sănătate și prosperitate*, Ed. Omega Lux, București, 2013.

16 http://www.sfaturiortodoxe.ro/psaltirea/imprejurari.htm; http://binevestitorul.wordpress.com/2013/05/16/psalmii-care-se-citesc-in-diferite-imprejurari-2/

17 http://ro.orthodoxwiki.org/Arsenie_Capadocianul

18 http://www.razbointrucuvant.ro/2011/11/11/sfantul-arsenie-capadocianul-cel-care-l-a-botezat-cu-numele-sau-pe-viitorul-cuvios-paisie-aghioritul-viata-si-minuni/

[PSALTIREA CA O CARTE A TREBUINȚELOR, potrivit practicii Sf. Arsenie Capadocianul][19]

NOTA EDITORULUI Karen Rae Keck:

Sfântul Arsenie obișnuia să folosească Psalmii pentru binecuvântări, îndeosebi atunci când nu se afla vreuna prescrisă unei anumite ocazii. În Partea Întâi se găsește corespondența între psalmi și diferite ocazii. Lista originală greacă poate fi găsită în „O Geron Paisios", a Ieromonahului Hristodul, Agion Oros, 1994. În Partea a Doua, am prevăzut un index (mai degrabă sărac); poate altcineva se va îngriji să întocmească unul mai bun.

Dincolo de toate considerațiile religioase, această „Carte a Trebuințelor" este un portret fascinant al vieții rurale din Anatolia, la începutul celui de-al douăzecilea veac; de a reflecta mai mult „îndelunga durare" a istoriei bizantine sau dificultățile particulare ale timpului Sf. Arsenie, nu ne simțim îndeajuns de informați chiar și să presupunem. Cu siguranță nu găsim aici o idealizare a condițiilor rurale; este demnă de reținut mai ales grija deosebită pentru alinarea rănilor psihologice, cât și a celor fizice și menționarea a ceea ce am numi astăzi „tulburare tensională post-traumatică".

Pentru noi, cel puțin, motivația precisă din spatele alegerii de către sfânt a unui anumit psalm pentru o trebuință dată, nu este întotdeauna vădită; aceasta poate și pentru a încuraja o meditație mai adâncă asupra cuvintelor.

Ortodoxia nu este magie și un document precum acesta nu este o încuviințare a „superstițiilor țărănești"; este mai degrabă un canal prin care Dragostea lui Dumnezeu poate intra în fiecare aspect al societății omenești.

3.1. *PARTEA ÎNTÂI*: O LISTĂ A PSALMILOR SPRE FOLOSINȚĂ CA BINECUVÂNTĂRI, ORÂNDUITĂ DUPĂ ORDINEA DIN PSALTIRE

[NOTĂ IMPORTANTĂ: Primul număr este numărul psalmului în Biblia greacă – Septuaginta (respectiv: în Biblia ortodoxă*). Al doilea număr este numărul psalmului așa cum se găsește în textul masoretic (respectiv*: în Bibliile catolice și protestante*).]*

1 (1) Atunci când un pom sau o viță-de-vie este plantată, ca să poată aduce roadă.

2 (2) Pentru ca Dumnezeu să îi lumineze pe cei ce se duc la întâlniri și soboare.

3 (3) Pentru ca răutatea să iasă de la oameni, ca să nu își mai chinuiască cu nedreptate semenii.

4 (4) Pentru ca Dumnezeu să tămăduiască pe oamenii cei simțitori, ce se îmbolnăvesc de deprimare din pricina purtării oamenilor cu inima împietrită.

---

19 Așa cum a fost înmânată de Cuviosul Paisie Aghioritul, tradusă pentru Biblioteca Sf. Pahomie din greacă de Vassilios Kollias și apoi în română de Radu Hagiu, editată de Karen Rae Keck și reeditată de Dr. Grigore Ungureanu; v. http:// saraca.orthodoxphotos.com/ biblioteca/psatirea_sf_arsenie.htm; BIBLIOTECA ORTODOXĂ SFÂNTUL PAHOMIE; Acest document este în domeniul public. Copierea este încurajată.

N.B.: Cu rarisime excepții și corecturi, reeditarea aceasta păstrează formatul și ortografia din ediția electronică, inserând doar literele cu semne diacritice.[G.U.]

5 (5) Pentru ca Dumnezeu să tamaduiască ochii cei răniți, ce s-au muşcat de către o persoană rea.

6 (6) Pentru ca Dumnezeu să dezlege persoana ce se află sub o vrajă.

7 (7) Pentru cei ce s-au păgubit din pricina fricii, a groazei şi a ameninţării oamenilor celor răi.

8 (8) Pentru cei ce sunt răniți de diavoli sau de oameni stricați.

9 (9 şi 10) Pentru ca diavolii să înceteze a te chinui în somn, sau cu închipuiri în timpul zilei.

10 (11) Pentru perechile cu inima împietrită care se ceartă şi divorțează (când bărbatul sau femeia împietrită la inimă îşi chinuiesc soția sau bărbatul simțitor).

11 (12) Pentru oamenii bolnavi cu mintea, care au răutate şi îi vatămă pe alții.

12 (13) Pentru cei ce suferă din pricina ficatului.

13 (14) Pentru un diavol înfricoțător; repetat de trei ori pe zi, vreme de trei zile.

14 (15) Pentru ca tâlharii sau hoții să îşi schimbe cugetul şi să plece nefăcând vreo vătămare şi pocăindu-se.

15 (16) Pentru ca cheia să se găsească, atunci când se pierde.

16 (17) Pentru o acuzație gravă şi nedreaptă, de trei ori pe zi vreme de trei zile.

17 (18) Când se petrece un cutremur sau alt dezastru al naturii sau ploaie torențială cu fulgere.

18 (19) Pentru ca femeile să nască cu bine.

19 (20) Pentru perechile ce din pricini medicale nu pot avea copii, ca Dumnezeu să îi tămăduiască şi ca să nu divorțeze.

20 (21) Pentru ca Dumnezeu să înmoaie inimile celor bogați şi ei să facă milostenie către cei săraci.

21 (22) Pentru ca Dumnezeu să oprească focul, ca să nu se petreacă vătămare mare.

22 (23) Pentru ca Dumnezeu să-i îmblânzească pe copiii cei foarte neascultători, care aduc întristare părinților lor.

23 (24) Pentru ca să se deschida uşa când s-a pierdut cheia.

24 (25) Pentru cei a căror ispită îi tulbură foarte şi aduce astfel mereu necazuri în viețile lor, făcându-i să îşi piardă liniştea şi să se plângă.

25 (26) Când cineva cere ceva bun de la Dumnezeu, ca El să îl dăruiască fără ca acela să se vatăme.

26 (27) Pentru ca Dumnezeu să îi ocrotească pe țărani de ostile vrăjmaşe, ca ele să nu vatăme oamenii sau câmpurile lor.

27 (28) Pentru ca Dumnezeu să tămăduiască pe cei ce suferă din pricina bolilor de obârşie nervoasă sau mintală.

28 (29) Pentru cei cărora marea le face rău şi le este teamă de marea aspră.

29 (30) Pentru cei ce se afla in primejdie departe, pe tărâmul oamenilor sălbatici şi

necredincioşi, ca Dumnezeu să îi păzească şi să îi lumineze pe oamenii de acolo să devină paşnici şi să vină la cunoştiinţa lui Dumnezeu.

30 (31) Pentru ca Dumnezeu să dea grâne şi roade îndeajuns, atunci când vremea nu este bună pentru agricultură.

31 (32) Pentru ca cei ce călătoresc să îşi găsească drumul atunci când s-au rătăcit şi suferă din pricina aceasta.

32 (33) Pentru ca Dumnezeu să descopere adevărul celor ce sunt întemniţaţi pe nedrept, şi ca să fie eliberaţi.

33 (34) Pentru cei pe patul de moarte, când sunt chinuiţi de diavoli. Sau, pentru oastea vrăjmaşă când aduce primejdie şi trece graniţele cu scopuri rele.

34 (35) Pentru ca Dumnezeu să îi libereze pe oamenii buni din cursele oamenilor răi, care profită de norodul lui Dumnezeu.

35 (36) Pentru ca vrăjmăşia să piară cu desăvârşire după certuri şi neînţelegeri.

36 (37) Pentru oameni raniţi grav de ucigaşi.

37 (38) Când fălcile dor din pricina dinţilor stricaţi.

38 (39) Pentru ca oamenii ce sunt părăsiţi şi abătuţi să găsească de lucru, ca să înceteze a se mai necăji.

39 (40) Pentru ca dragostea între patron şi lucrător să se întoarcă, atunci când s-au schimbat vorbe grele.

40 (41) Pentru ca femeile să nască cu bine, atunci când copilul vine înainte de vreme în lume.

41 (42) Pentru cei tineri atunci când se îmbolnăvesc din pricina dragostei şi unul este rănit şi suferă.

42 (43) Pentru ca oamenii să se libereze din temniţele unui neam vrăjmaş.

43 (44) Pentru ca Dumnezeu să descopere adevărul perechilor, când s-a petrecut o neînţelegere, ca să vină iarăşi la pace şi dragoste unul faţă de altul.

44 (45) Pentru cei ce suferă din pricina inimii sau a rinichilor.

45 (46) Pentru tinerii ce sunt împiedicaţi de vrăjmaş din pricina pizmei să întemeieze o familie (să se căsătorească).

46 (47) Pentru ca patronul sau lucrătorul să găsească pace, cand lucrătorul pleacă supărat pe patron, şi ca lucratorul să găsească de muncă.

47 (48) Când bande de tâlhari jefuiesc şi se petrec mari nenorociri; să se citească repetat vreme de 40 de zile.

48 (49) Pentru cei ce au o slujbă primejdioasă.

49 (50) Pentru ca oamenii ce sunt departe de Dumnezeu să se pocăiască şi să se întoarcă la Dumnezeu şi să se mântuiască.

50 (51) Când, din pricina păcatelor noastre şi spre a ne îndrepta, vine pedeapsă de la Dumnezeu (epidemie şi moarte pentru oameni sau animale).

51 (52) Pentru ca stăpânii cu inima împietrită să se pocăiască şi să devină miloşi şi să nu chinuiască oamenii.

52 (53) Pentru ca Dumnezeu să binecuvinteze plasele şi să se umple de peşte.

53 (54) Pentru ca Dumnezeu să lumineze pe oamenii cei bogaţi care au cumpărat robi, ca să îi elibereze.

54 (55) Pentru ca numele unei familii care a fost acuzată pe nedrept să se refacă.

55 (56) Pentru oamenii simţitori, ale căror suflete s-au rănit de către semenii lor.

56 (57) Pentru acei oameni ce suferă dureri de cap din pricina unei mari supărări.

57 (58) Pentru ca lucrurile să se aşeze pe o cale folositoare celor ce lucrează cu intenţie bună, ca Dumnezeu să împiedice orice acţiune îndărătnică a diavolilor sau a oamenilor necinstiţi.

58 (59) Pentru cei ce nu pot grăi, ca Dumnezeu să le dăruiască putinţa de a grăi.

59 (60) Pentru ca Dumnezeu să descopere adevărul atunci când un întreg grup de oameni este acuzat pe nedrept.

60 (61) Pentru cei ce au necazuri în lucrarea lor, fie din pricina trândăviei ori din cea a fricii.

61 (62) Pentru ca Dumnezeu să uşureze de necazuri pe cel ce este slab, ca să nu fie stăpânit de nevoia de a se plânge.

62 (63) Pentru ca pomii şi câmpurile să dea roadă atunci când apa este puţină.

63 (64) Când cineva este muşcat de un câine sau un lup ce are turbare. (Sfântul le dădea şi să bea apă sfinţită).

64 (65) Pentru ca neguţătorii să prospere, ca să nu vorbească prea mult şi să profite de oamenii simpli.

65 (66) Pentru ca cel rău să nu pună piedici în cămine şi să provoace întristare familiilor.

66 (67) Pentru ca locurile unde cresc cloştile să fie binecuvântate.

67 (68) Pentru ca femeile a căror sarcină s-a pierdut să izbutească să îndure şi să fie sănătoase.

68 (69) Când este ploaie puternică şi râurile se revarsă, luând cu ele oameni şi case.

69 (70) Pentru oamenii simţitori care se întristează din pricina unor lucruri mărunte şi deznădăjduiesc, ca Dumnezeu să le daruiască tărie.

70 (71) Pentru oamenii desertati care au ajuns neinteresanţi pentru ceilalti [lit. „plictisitori"] din pricina invidiei diavolului şi au ajuns la deznădejde, ca să poată găsi milă şi tămăduire de la Dumnezeu.

71 (72) Pentru ca Dumnezeu să binecuvinteze strângerea noii roade a câmpului, pe care ţăranii o aduc acasă.

72 (73) Pentru ca criminalii să se pocăiască.

73 (74) Pentru ca Dumnezeu să îi ocrotească pe ţăranii ce îşi lucrează câmpul, când

vrăjmaşul a împrejmuit satul.

74 (75) Pentru ca patronul cel sălbatic să devină paşnic şi să nu-şi chinuie semenii oameni, lucrătorii.

75 (76) Pentru o mamă ce este speriată în vreme ce dă naştere, ca Dumnezeu să îi dea neînfricare şi să o ocrotească.

76 (77) Când nu există înţelegere reciprocă între părinti şi copii, ca Dumnezeu să-i lumineze, ca astfel copiii să asculte de părinţi şi părinţii să arate dragoste.

77 (78) Pentru ca Dumnezeu să îi lumineze pe cei ce împrumută, ca să nu îi apese pe semenii lor pentru datorie, şi ca să fie milostivi.

78 (79) Pentru ca Dumnezeu să ocrotească satele de prădarea şi furăciunea oştirii vrăjmaşe.

79 (80) Pentru ca Dumnezeu să tămăduiască pe cel al cărui chip se umflă şi îl doare tot capul.

80 (81) Pentru ca Dumnezeu să aibă grijă de cei săraci ce sunt în nevoie şi necaz şi sunt abătuţi din pricina sărăciei.

81 (82) Pentru ca oamenii să cumpere produsele ţăranilor, ca ţăranii să nu fie trişti şi abătuţi.

82 (83) Pentru ca Dumnezeu să îi împiedice pe oamenii cei răi ce vor să ucidă.

83 (84) Pentru ca Dumnezeu să păstreze tot ce se ţine în casă şi animalele şi produsele celor ce le produc.

84 (85) Pentru ca Dumnezeu să tămăduiască pe cei ce s-au rănit de către tâlhari şi pe deasupra s-au vătămat sufleteşte din pricina groazei.

85 (86) Pentru ca Dumnezeu să izbăvească lumea când vine epidemia şi oamenii mor.

86 (87) Pentru ca Dumnezeu să lungească viețile acelor membri ai familiei de care are înca mare trebuinţă restul familiei.

87 (88) Pentru ca Dumnezeu să ocrotească pe toţi cei ce nu au un ocrotitor şi suferă din pricina semenilor lor cu inima împietrită.

88 (89) Pentru ca Dumnezeu să dea tărie celor ce cad cu uşurinţă bolnavi şi sunt slabi trupeşte, ca să poată lucra fără să obosească şi să se deprime.

89 (90) Pentru ca Dumnezeu să aducă ploaie când este secetă sau ca fântânile să dea iar apă dacă au încetat să o facă.

90 (91) Pentru ca diavolul să piară, atunci când apare în faţa unei persoane şi o îngrozeşte.

91 (92) Pentru ca Dumnezeu să dăruiască prudenţă oamenilor, ca să sporească duhovniceşte.

92 (93) Pentru ca Dumnezeu să ocrotească corabia când se află în mare primejdie pe mare. (Sfântul sfătuia şi aruncarea de apă sfinţită în cele patru colţuri ale corăbiei).

93 (94) Pentru ca Dumnezeu să îi lumineze pe oamenii turbulenți care pricinuiesc probleme neamului şi aduc tulburare oamenilor, provocând necaz prin neoranduială şi dezbinare.

94 (95) Pentru ca nici o vrajă să nu pricinuiască perechilor a începe să găsească motive de ceartă şi bătaie.

95 (96) Pentru ca Dumnezeu să dăruiască oamenilor fără de auz, putința de a auzi.

96 (97) Pentru ca vrăjile să plece de la oameni.

97 (98) Pentru ca Dumnezeu să dăruiască alinare celor ce sunt în necaz, ca să înceteze a fi abătuți.

98 (99) Ca Dumnezeu să binecuvinteze şi să dea har acelor tineri ce doresc să lase toate şi să îi urmeze lui Dumnezeu. [*Nu știu cât de reuşită este aici traducerea. În greacă, fraza precisă folosită mă face să mă gândesc la cei care doresc să urmeze viața monahală, dar nu sunt sigur*. – n. trad. gr.]

99 (100) Pentru ca Dumnezeu să binecuvinteze şi să facă adevărate dorințele oamenilor, care sunt pe potriva voii Sale.

100 (101) Pentru ca Dumnezeu să dăruiască haruri şi înzestrări oamenilor buni şi simpli.

101 (102) Pentru ca Dumnezeu să binecuvinteze pe oamenii ce au funcții de putere, ca să îi ajute pe oameni, cu bunătate şi înțelegere.

102 (103) Pentru ca curgerea de sange lunară să îi vină unei femei când este întârziată.

103 (104) Pentru ca Dumnezeu să binecuvinteze avuțiile oamenilor, ca să nu fie trişti şi abătuți, ci Să-L slăvească pe Dumnezeu.

104 (105) Pentru ca oamenii să se pocăiască şi să-şi marturisească păcatele.

105 (106) Pentru ca Dumnezeu să îi lumineze pe oameni ca să nu se îndepărteze de la calea mântuirii.

106 (107) Pentru ca Dumnezeu să îi dea femeii ce nu poate da naştere, putința să o facă.

107 (108) Pentru ca Dumnezeu să îi smerească pe vrăjmaşi, ca să îşi schimbe scopurile cele rele.

108 (109) Pentru ca Dumnezeu să-i tămăduiască pe cei suferinzi de epilepsie. Sau, pentru ca Dumnezeu să se milostivească de cei ce acuză pe nedrept şi să se pocăiască.

109 (110) Pentru ca tinerii să îi cinstească pe cei bătrâni.

110 (111) Pentru ca judecătorii cei nedrepți să se pocăiască şi să judece cu dreptate norodul lui Dumnezeu.

111 (112) Pentru ca Dumnezeu să îi ocrotească pe ostaşii ce merg la luptă.

112 (113) Pentru ca Dumnezeu să o binecuvinteze pe văduva cea saracă, ca să îşi poată plăti datoriile şi să se izbăvească de temniță.

113 (114 şi 115) Pentru ca Dumnezeu să tămăduiască pe copiii cei înapoiați cu mintea.

114 (116:1-9) Pentru ca Dumnezeu să binecuvinteze și să aline pe copilașii cei săraci, ca să nu fie priviți de sus de copiii celor bogați și astfel să se deprime.

115 (116:10-19) Pentru ca Dumnezeu să tămăduiască groaznica patimă a minciunii.

116 (117) Pentru ca familiile să fie unite și cu dragoste și să îl slăvească pe Dumnezeu.

117 (118) Pentru ca Dumnezeu să îi smerească pe barbari când împrejmuiesc satul și aduc teamă, și ca să întoarcă scopurile lor cele rele.

118 (119) Pentru ca Dumnezeu să îi zdrobească pe barbari și să smerească lucrul lor când ucid femei și copii nevinovați.

119 (120) Pentru ca Dumnezeu să dăruiască răbdare și stăpânire de sine celor ce trebuie să viețuiască cu oameni necinstiți și nedrepți.

120 (121) Pentru ca Dumnezeu să ocrotească pe cei robiți de mânile vrăjmașului, ca să nu fie schilodiți inainte de a fi liberați.

121(122)Pentru ca Dumnezeu sa îi tămăduiască pe cei ce suferă din pricina „*ochiului celui rău*".

122 (123) Pentru ca Dumnezeu să daruiască vedere orbilor și să tămăduiască ochii ce sunt întru durere.

123 (124) Pentru ca Dumnezeu să ocrotească oamenii de șerpi, ca să nu muște.

124 (125) Pentru ca Dumnezeu să ocrotească câmpurile celor drepți de oamenii cei răi.

125 (126) Pentru ca Dumnezeu să tămăduiască pe oamenii ce suferă din pricina unor dureri de cap fără de sfârșit.

126 (127) Pentru ca Dumnezeu să aducă pace unei familii când se petrec certuri.

127 (128) Pentru ca răutatea vrăjmașului să nu se apropie nicicând de cămine, și ca să fie pacea și binecuvântarea lui Dumnezeu în familie.

128 (129) Pentru ca Dumnezeu să tămăduiască oamenii suferinzi de migrene, ori, pentru ca Dumnezeu să se milotivească de oamenii nesimțitori și indiscreți ce aduc întristare celor sensibili.

129 (130) Pentru ca Dumnezeu să dăruiască neînfricare și nădejde celor ce încep o slujbă nouă și nu o cunosc bine încă, ca să nu afle mari greutăți în lucrul lor.

130 (131) Pentru ca Dumnezeu să dăruiască pocăință și să aline cu nădejde oamenii, ca să se mântuiască.

131 (132) Pentru ca Dumnezeu să arate milă lumii când din pricina păcatelor noastre au loc necontenit războaie.

132 (133) Pentru ca Dumnezeu să lumineze neamurile și să devină prietenoase și oamenii să afle pace.

133 (134) Pentru ca Dumnezeu să îi ocotească pe oameni de orice primejdie.

134 (135) Pentru ca oamenii să se concentreze la vremea rugăciunii și cugetul lor să se unească cu Dumnezeu.

135 (136) Pentru ca Dumnezeu să îi ocrotească pe emigranți când își lasă căminele și pleacă, ca sa fie izbăviți de sălbatici.

136 (137) Pentru ca Dumnezeu să aducă statornicie persoanei cu o fire nestatornică.

137 (138) Pentru ca Dumnezeu să lumineze pe stăpânii locului ca cererile oamenilor să fie tratate cu înțelegere.

138 (139) Pentru ca Dumnezeu să oprească ispitirea oamenilor simțitori cu gânduri de hulă.

139 (140) Pentru ca Dumnezeu să îl facă pașnic pe capul familiei care are o fire foarte dificilă și aduce suferință întregii familii.

140 (141) Pentru ca Dumnezeu să îl facă pașnic pe stăpânul sălbatic al unui loc, ce își chinuie semenii.

141 (142) Pentru ca Dumnezeu să îl facă pașnic pe răzvrătitul ce face rău; apoi, chiar dacă este kurd, devine un miel. [*Sf. Arsenie viețuia în Asia Mică. Kurzii, ce erau adesea soldați, aveau o reputație printre alte grupuri etnice de a fi luptători violenți.* – n. trad. gr.]

142 (143) Pentru ca Dumnezeu să ocotească mama de-a- lungul sarcinii, ca să nu piardă copilul.

143 (144) Pentru ca Dumnezeu să îi împace pe oameni când sunt neliniștiți, ca să nu se petreacă un război civil.

144 (145) Pentru ca Dumnezeu să binecuvinteze lucrul oamenilor, ca să fie bine primit de către Dânsul.

145 (146) Pentru ca Dumnezeu să oprească curgerea sângelui, la oamenii ce suferă de ea.

146 (147:1-11) Pentru ca Dumnezeu să îi tămăduiască pe oamenii ce au fost mușcați și răniți la fălci de oameni răi.

147 (147:12-20) Pentru ca Dumnezeu să aducă pace animalelor sălbatice, ca să nu vatăme oamenii sau roada câmpului.

148 (148) Pentru ca Dumnezeu să facă apa potrivită, ca oamenii să aibă din belșug și să Îi dea slavă lui Dumnezeu.

[*Acestea au fost ale Sf. Arsenie. Următoarele două sunt ale cuviosului Paisie Aghioritul.*]

149 (149) Din recunoștință și mulțumire lui Dumnezeu pentru multele Sale bunătăți și pentru prea plinul dragostei Sale, ce nu cunoaște limită și îngaduință cu noi.

150 (150) Pentru ca Dumnezeu să dăruiască fericire și alinare celor întristați, frați și surori ale noastre, ce sunt în locuri depărtate, și acelora dintre frații și surorile noastre ce sunt adormiți și sunt și mai departe.

Amin.

2.2. *PARTEA A DOUA*: **INDEX TEMATIC**

[*NOTĂ IMPORTANTĂ*: **Doar numărul psalmului din Septuaginta**

(respectiv: din Biblia ortodoxă) **este dat în acest index.]**[20]

Agricultură: 1, 26, 30, 50, 52, 62, 66, 71, 83, 124, 147, 148
Animale, neprietenoase: 63, 123, 147
Calamități: 17, 21, 30, 50, 62, 68, 85, 89
Călătorie și emigrație: 28, 29, 31, 92, 135, 150
Copii: 22, 76, 109, 113, 114
Duhovnicești: 3, 9, 24, 25, 29, 49, 50, 57, 72, 91, 98, 99, 100, 104, 105, 108, 115, 119, 130, 134,
136, 149
Lege și guvernare: 14, 16, 32, 36, 47, 51, 59, 72, 82, 84, 93, 101, 108, 110, 137, 140, 141, 143
Lucru: 2, 38, 39, 46, 48, 51, 52, 57, 60, 64, 74, 81, 83, 100, 101, 103, 129, 137, 140,144
Moarte: 33, 150
Ocrotire: 9, 13, 34, 47, 48, 57, 90, 133
Pace (între prieteni și în familie): 10, 19, 22, 35, 41, 43, 45, 54, 65, 76, 86, 94, 109, 116, 126, 127, 139
Pace și război: 26, 33, 42, 73, 78, 93, 107, 111, 117, 118, 120, 127, 131, 132, 135, 140, 141, 143
Preocupări sociale: 20, 32, 35, 38, 51, 53, 59, 77, 80, 81, 87, 93, 101, 110, 112, 113, 114, 119, 124, 137, 140
Proprietate: 14, 15, 23, 47, 83, 103, 124
Sănătate, a femeilor: 18, 19, 40, 67, 75, 106, 142, 145
Sănătate, sufletească/mintală: 4, 7, 8, 9, 11, 24, 27, 41, 55, 56, 60, 61, 69, 70, 80, 81, 84, 97, 100, 103, 128, 136, 138
Sănătate, trupească: 5, 12, 28, 36, 37, 44, 56, 58, 63, 79, 86, 88, 95, 102, 108, 122, 125, 128, 145, 146
Vrăji și diavoli: 5, 6, 8, 9, 13, 33, 57, 65, 90, 94, 96, 121.

* * *

Psalmii se integrează în măreția rugăciunii neîncetate, conturând simfonia concertantă spirituală divinizată care unește pământul cu cerul.

În rugăciunile particulare ale credincioșilor, psalmii pot completa rugăciunile zilnice, cu spor duhovnicesc și pentru folosință personală.

Citirea individuală a unui psalm, a unei catisme sau a unor psalmi aleși pentru un anumit scop, este precedată de rugăciunile începătoare și urmată de încheierea tipică (*adică*: ***rugăciuni începătoare – psalm(i) – încheiere***).[21]

Să fim binecuvântați cu sănătate, fericire și prosperitate !

20 Pentru *numărul psalmului din textul masoretic (respectiv:* din Bibliile catolice și protestante*) se pot consulta corespondențele de la pct. 3.1- supra.* - Nota G.U.

21 *v. și* Dr. Grigore Ungureanu, op. cit., p. 25

Cuprins

Cuvânt-înainte 5

CONSTANTIN BĂLĂCEANU-STOLNICI – personalitate științifică 7

Cântecul despre Aga Bălăceanu
(Sabina Ispas) 8

Acad. Constantin Bălăceanu-Stolnici, un simbol al tradiției și modernității învățământului superior românesc
(Mircea Duțu) 16

La ceas aniversar: 7 decenii de activitate științifică și culturală ale Profesorului Constantin Bălăceanu-Stolnici
(Cristiana Glavce, Iuliana Constantin) 19

O lucrare „darvinistă" a unui (a)român din vremea lui Caragea Vodă
(Constantin Bălăceanu-Stolnici, Octavian Buda) 26

ANTROPOLOGIE BIO-MEDICALĂ 35

Assesment of values of anthropometric markers on a group of teenagers studying at Dimitrie Cantemir high school in Iasi
(Adriana Albu, Irina Mihaela Crăcana, Cornelia Rada) 36

Aspecte antropologice privind influența drogurilor asupra tinerilor în societatea modernă
(Adina Baciu) 43

Biocomplexitate și complexitate – asemănări, deosebiri, aspecte interdisciplinare
(Sorin Băiculescu) 49

Percepția surselor de aprovizionare, ca factor de parentare
(Adriana Boroșanu) 59

Cauză genetică de malnutriție la sugar
(Mirela Covăcescu, Ioan Gherghina, Camelia Procopiuc, Paula Avram, Alin Stănescu, Daniela Petcu, Matei Banu) 66

Aspecte estetice și antropometrice în reabilitarea oro-maxilo-facială
(Norina Consuela Forna) 73

Vârsta dentară marker antropologic al vârstei reale biologice
(Andrei Kozma, Cristiana Glavce) 79

Studiul familial al prezenței unui caracter antropogenetic în populația culoarului Bran – Brașov
(Eleonora Luca, C. Vulpe, Monica Petrescu, Cristina Stan, M.St. Ciuhuța, N. Leasevici) 86

Diferențe de gen în evaluarea imaginii corporale și managementul insatisfacției corporale la adolescenți
(Alexandra Neagu, Nicoleta Milici, Cristiana Glavce) 94

Hormonii și „involuția" umană 105
(S. Oros , R. Roșca, O Ianas, S, Valdoiu, D. Manda, Andra Caragheorgheopol, Daniela Dinu-Drăgănescu, M. Covic, Diana Loreta Paun, C. Dumitrache) 105

The relationship between external factors and growth and development of children in some rural areas of the Middle Banat
(Tatjana Pavlica, Gordana Popov, Rada Rakić) 112

Stress în neuropatologia socială
(Liviu Pendefunda) 123

Variabilitatea în funcție de vârstă și sex a unui caracter antropogenetic în populația culoarului Bran – Brașov

(Monica Petrescu, Eleonora Luca, C. Vulpe, M.St. Ciuhuța, Cristina Stan, N.Leasevici) 132
Abordarea Clinică a Sindromului de Fragilitate la Vârstnici (Gabriel-Ioan Prada, Raluca Nacu) 138
The body composition of children from 7-9 years of age in the town of vršac (Rada Rakić, Tatjana Pavlica) 144
Autoevaluarea greutății corporale la adolescente vs greutatea reală (Cristina Stan) 150
Copilul născut înainte de termen (Ecaterina Stativă, Andrei Kozma) 155
Anatomia socială a fătului (Nicolae N. Suciu, Ioan Dumitru N. Suciu) 162
Studiile biomedicale bazate pe dovezi privind rolul dietei și al suplimentelor alimentare în prevenția și reducerea simptomatologiei în astmul bronșic. O analiză antropologică a literaturii publicate în bazele de date internaționale (Valentin-Veron Toma, Mircea Șt. Ciuhuța) 166
Despre unele particularități medicale și sociale ale asistenței gerontostomatologice (Mihaela Pantea, Teodor Trăistaru) 184
Aspecte ale transmiterii de la parentali la progeni a principalelor radiante palmare (Corneliu Vulpe, Eleonora Luca, Monica Petrescu) 191

ANTROPOLOGIE SOCIO-CULTURALĂ 197
Satele „fantomă" – o cauză pierdută? (Sultana Avram, Alexandru Bucur) 198
Imigranții din România și percepția lor publică (Vladimir Baboi) 210
Antropologia socială și criza europeană (C. Bălăceanu Stolnici) 217
Hrana rituală. Despre distribuția de sarmale (pomană) și semnificația sa (Mirel Bănică) 222
Douăzeci de secole de teroare: vânătoarea de vrăjitoare ca fenomen social și antropologic (Eugen Ovidiu Chirovici) 227
Căsătoria interetnică în grupuri etnice din România şi Bulgaria: considerații interculturale (Marin Constantin) 240
O revizitare a problematicii explicației și înțelegerii științifice cu o privire asupra antropologiei (Richard David-Rus) 245
Piața europeană a resurselor umane. Evoluție și caracteristici (Emilian M. Dobrescu) 254
Podoaba populară din metal - un discurs al etno-psiho-socializării (Ioana Gabriela Duicu) 267
De la violența în familie la violența în comunitate (Cătălin-George Fedor, Mihaela-Veronica Miron) 275
Ipostaze ale eroului ca întemeietor (Gheorghiță Geană) 284
Economia circulară: concept, posibilități de aplicare, beneficii economice și de mediu (Cătălin Gurău, Andrei Kozma) 289
Rolul Centrului ASTRA pentru Patrimoniu în formarea studenților din cadrul secției de Conservare-Restaurare a Universității „Lucian Blaga" din Sibiu (Alina Geanina Ionescu) 294

Ortodoxia – şi tensiunile societăţii actuale
(Nicolae Leasevici) 304
Profesia de pe chipul nostru
(Adrian Majuru) 310
Societas şi varianta celui de-al treilea
(Viorella Manolache) 314
Locul copilului cu dizabilităţi în sistemul educaţional românesc.
Incluziune sau marginalizare
(Lăcrămioara Petre) 320
Relieful iregular al culturii
(Adrian Popescu) 327
Viewing corporality of 7-8 years old children through their parents' attitudes, perceptions and behavior/La corporalité des enfants de 7-8 ans modelées par la perception, les attitudes et les comportements parentales
(Dana Popescu-Spineni, Cristiana Glavce, Emilia Iancu, Francoise Roville-Sausse, Daniela Manuc) 334
Hermeneutica endogenă.Oportunitatea viziunii culturologice în peisajul criticii plastice contemporane
(Matei Stîrcea-Crăciun) 344
Managementul vocaţional al riscurilor
(Francisc Szombatfalvi-Török) 353
Psihoza în societatea informatică
(Florin Tudose, Cătălina Tudose) 360
Pledoarie pentru leadership
(Vasile Zecheru) 368

ANTROPOLOGIE - PRACTICĂ SI INTERPRETARE - ASPECTE VARIATE 375
Managementul carierei
(Anda Dumitrascu, Simona Coniac, Luminita Georgeta Bucur, Camelia Stegaru, Oana-Maria Balaş, Radu Romulus Alexandrescu) 376
Utilitatea metodelor moderne de imagistică secţională în evaluarea variabilităţii dimensionale a sinusurilor maxilare
(M. Enyedi, A.T. Ispas, F.M. Filipoiu, Adina Baciu, Laura Stroică) 379
Rolul pneumatizării mastoidei pe scara dezvoltarii filogenetice
(Aranka Ilea, Adina Sîrbu, Ondine Lucaciu, Dan Buhăţel, Minodora Moga, Radu Septimiu Câmpian) 385
Celula stem la intersectia dintre antropologie si biologie
(Ondine Lucaciu, Aranka Ilea, Adina Sarbu, Dan Buhatel, Anca Ionel, Septimiu Campian) 391
De la Dumnezei la Dom(i)ne Deus
(Adrian Popescu) 400
Diferenţe interactive: antropologia feministă ca parte a antropologiei puterii
(Henrieta Anişoara Şerban) 410
Echilibrul fluidocoagulant: un punct de vedere antropologic/ The fluido-coagulant balance: an anthropological perspective
(Adrian Tase) 417
Psalmoterapie antropologică ortodoxă
(Grigore Ungureanu) 425